

HIVATÁSI LINK



„Év Kiváló Szakdolgozója”

díj nyertese:

László Ibolya

Mosoly és türelem

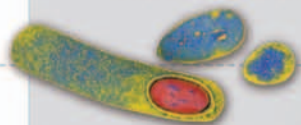
– a legjobb gyógyszer!

4. OLDAL

„Mikor beléptem
a PIC-re, tudtam:
hazaérkeztem”

7. OLDAL

Hatékony
infekciókontroll
– kevesebb fertőzés



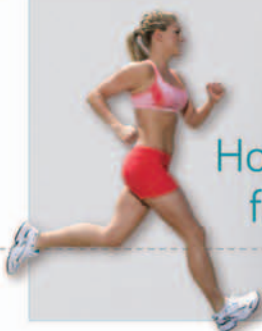
16. OLDAL

A szenvedő
embert látta
a betegben



26. OLDAL

Hozd magad
formába!



28. OLDAL

WORLD SLEEP DAY HUNGARY 2017

ALVÁS VILÁGNAPJA MAGYARORSZÁGON AZ EGÉSZSÉGES ALVÁSÉRT

Magyarország 2017-ben kilencedik alkalommal vesz részt a világ legnagyobb alvászorvosi szervezete, a World Association of Sleep Medicine (WASM) partnereként, a World Sleep Day – Alvás Világnapja nemzetközi eseményen.

Magyarországon egyre többen csatlakoznak a minőségi alvást elismerő és azért tenni kívánók körébe: szervezetek, vállalatok, intézmények, orvosok, gyógyítók és magánszemélyek – ők a hazai alváskultúra követői. Csatlakozzon Ön is!



**WORLD SLEEP DAY HUNGARY PROGRAMIRODA
BUDAPESTI ALVÁSKÖZPONT/BENYOVSZKY ORVOSI KÖZPONT
WORLD ASSOCIATION OF SLEEP MEDICINE PARTNER**

info@napialvas.hu; info@orvosikozpont.hu
sleepfriendlyprogram.com

Szakmai támogatók:



Média partnerek:



Tartalom

INTERJÚ

„Nem ellenük, hanem értük” – átalakul a szakápolás 2

ÉLETÚT

Mosoly és türelem – a legjobb gyógyszer! 4

RİPORT

..... „Mikor beléptem a PIC-re, tudtam: hazaérkeztem” 7

MESZK AKTUÁLIS

A jövő nemzedékét is motiváló, méltányos, igazságos

és a munkabékét megteremtő megoldás kell 10

A kamara és a kormány közösen

köszöntötte a szakdolgozókat 12

..... Fergeteges hangulatot hozott a harmadik farsang 13

Idén a szerencse jegyében ünnepeltük a nőket 14

ARCOK A MESZK SZAKMAI TAGOZATAIBÓL

Hatékony infekciókontroll – kevesebb fertőzés 16

RÖLUNK MONDTÁK

„Hálás lehetek, hogy megtaláltam a helyem” 18

LÉLEKÁPOLÓ

Fémrózsaszál egy műtős kezéből 20

HULLÁMHOSSZ

..... Együtt érző ápolás – gyorsabb gyógyulás 22

DIGITÁLIS RENDELŐ

Magyar fejlesztésű iránytű a rákgógyításban 24

SZELLEM ÉS KULTÚRA

A szenvedő embert látta a betegben 26

ÁLLÓKÉPESSÉG

..... Hozd magad formába! 28

MIT EHET A BETEG?

Lisztérzékenység, gluténmentesség II. 30

Kedves Olvasó!

A hosszú téli napok múlásával az idei első, tavaszi lapszámmunkkal köszöntöm!

Mozgalmas, ugyanakkor számos szempontból eredményes évet hagytunk magunk mögött, de már most érzékeljük, hogy az idei esztendő sem fog szűkölködni az egészségügy, az ápolásügy és a bennünk dolgozók helyzetét befolyásoló eseményekben. Köztestületünk 2017 februárjában újult erővel folytatta az Ágazati Kollektív Szerződés tavaly megkezdett egyeztetési folyamatát. Markáns, a szakdolgozók érdekeit szem előtt tartó javaslatokkal keressük a szaktárca vezetőit, folyamatos konzultációban vagyunk a szakmai szervezetek, valamint az ágazati reprezentatív szakszervezetekkel. A köztestület által elvégzett feladatokról szóló beszámoló mellett jelen lapszámunkban folytatjuk az elmúlt évek hagyományát azzal, hogy olyan díjazott szakdolgozó társunkat mutatjuk be, aki szakmai múltja és munkássága alapján igazi példaképe lehet a jövő generációjának. Izgalmas interjút olvashatnak az egészségügyi irányítás és szervezés meghatározó szereplőjével, prof. dr. Betlehem József miniszteri biztossal. Magazinunkban a szakmai cikkek mellett most is jut tér és idő a könnyedebb pillanatokra is. Idei nyitórendezvényünk a nők jegyében zajlott, ahol ismét neves médiaszemélyiségekkel találkozhattunk: olvassa szeretettel, az egyik sztárvendéggel készült lapinterjúnkat!

Jó olvasást, hasznos időtöltést kívánok!

dr. Balogh Zoltán

HIVATÁSUNK

Kiadja a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara. Alapítva 2006-ban.

Felelős kiadó és főszerkesztő: dr. Balogh Zoltán, a MESZK elnöke.

Szerkesztőbizottság: Babonits Tamásné, Mátésné Horváth Mónika

A magazint gondozza: LITERATURA MEDICA a LifeTime Media Kft. egészségügyi divíziója.

1021 Budapest, Hűvösvölgyi út 75/a. Postacím: 1539 Budapest, Pf. 603.

Telefon: +36 (1) 316-4556. E-mail: litmed@lam.hu

Felelős szerkesztő: Borda Tímea (borda.timea@lam.hu)

Hírdetésfelvétel: erteresites@lam.hu. **Előfizetéssel kapcsolatos információ:** terjesztes@lam.hu

©Hivatásunk 2017. Minden jog fenntartva. A lapban megjelent valamennyi írásos és képi anyag közlési joga a szerkesztőséget és a kiadót illeti. A megjelent anyagnak – vagy egy részének – bármely formában való másolásához, felhasználásához, ismételt megjelentetéséhez a szerkesztőség és a kiadó írásbeli hozzájárulása szükséges. A hirdetések tartalmáért a kiadó felelősséget nem vállal.

Borítótér és tipográfia: Sándor Zsolt. **Cimlapfotó:** Falus Kriszta. **Smink:** Hussini Henrietta.

Fotó: Szőke Péter. **Korrektor:** Kulcsár Gabriella

Terjeszti a Magyar Posta Zrt. Postacím: 1900 Budapest

Nyomdai kivitelezés: Pauker Nyomda, felelős vezető: Vértess Gábor ügyvezető igazgató

ISSN 1787-8578

„Nem ellenük, hanem értük” – átalakul a szakápolás

„Ne kelljen diplomás ápolóknak olyan munkát végezniük, amit messze meghalad a képzettségük” – mondja prof. dr. Betlehem József miniszteri biztos. Kinevezése nyomán elindult egy jogilag is rendezett, szabályozott rendszer kidolgozása a szakdolgozók számára, amelyben tudásuknak megfelelő feladatokat végeznek, és az ehhez tartozó felelősségük is pontosan tisztázott.

„Ne kényszerből, az orvosnak tett szíves-ségből, hanem mert megvan hozzá a jogosítványuk. Kijelölt feladatként végezzenek a szakdolgozók olyan munkát, ami képzettségüknek megfelel. Ma sokkal többet tanulnak, mint amennyit ebből ki-

használunk” – vallja prof. dr. Betlehem József miniszteri biztos, aki az egészségügyi ellátáson belül egy olyan szakdolgozói modell kidolgozására és megvalósítására kapott feladatot, amely nemcsak megbecsülést hoz, de javíthatja a beteg-

ellátást is. Betlehem József egyébként a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara nemrégiben kitüntetett korábbi vezetője tagja, új titulusa egészen pontosan: népegészségügyi és egészségügyi rendszer hatékonyságának növelése érdekében kiterjesztett hatáskörű szakdolgozói ellátási modell fejlesztésének koordinációjáért felelős miniszteri biztos. Magyarországon a 2000-ben indult egyetemi szintű ápolóképzés célja korábban a majdani oktatók kinevelése volt. Ezt alakították át most úgy, hogy – a nemzetközi elvárásoknak megfelelően – illeszkedjen a gyakorlatorientált egyetemi képzési típusokhoz.

„Rengeteg nemzetközi gyakorlatot megnéztünk, hiszen a világ számos országában, például az Egyesült Királyságban, az USA-ban, vagy a V4-eknél is működik már az úgynevezett kiterjesztett hatáskörű szakápolói rendszer. Itt teljesen természetes, hogy a kórházakban, a szakrendelőkben vagy a háziorvosi szolgálatokban nem minden esetben orvosok,



Prof. dr. Betlehem József a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar dékánja, egyetemi tanára, aki a MESZK első országos elnökségének megválasztása óta számos tisztségben vállalt feladatot. Nevéhez kötődik a MESZK Oktatási, Továbbképzési és Tudományos Bizottság kialakítása és működtetése. A bizottság vezetőjeként kiemelt szerepe volt a hazai egészségügyi szakképzés átalakításának véleményezésében, az egészségügyi szakdolgozók szakmai fejlődését szabályozó továbbképzési rendeletek kialakításában. Ugyancsak jelentős feladatot végzett 2009 óta a vizsgabizottság tagjainak felkészítésében, a vizsgabizottsági és képzési szakértők nyilvántartási adatbázisának és jelentési rendszerének kialakításában, működtetésében. Kamarai pozíciójából adódóan, delegált tagként több szakmai testületben képviselte a szakdolgozói kar érdekeit. 2016. november 1-től megnövekedett egyéb hivatali feladatai miatt a bizottság elnöki tisztségéről lemondott. A MESZK-ért Díj odaítélésével az országos elnökség a kamaráért és a szakdolgozói társadalomért az elmúlt 12 évben végzett kimagasló munkáját ismeri el.

hanem sokszor magasan képzett ápolók látják el a betegeket. Mi is érzékeljük, hogy lépni kell.

A magyar ellátórendszeren belül a szakdolgozók problémája ennyire még sohasem került a fókuszba, én is azért vállaltam ezt a feladatot, hogy jobbá tessük nemcsak az ellátást, de a benne dolgozók mindennapjait, életét is"

– mondja Betlehem József, aki maga is megtapasztalta a rendszer problémáit, hiszen dolgozott az egészségügyben mielőtt a dékáni, majd a miniszteri biztosi székbe ült. „A legnagyobb gond, hogy sok feladatot látnak el ma úgy diplomás szakápolók, hogy ehhez nincs meg a jogi háttér, sem a felelősség rendezése. Fontos lenne, hogy ne szükségből, vagy éppen az orvosnak tett szívességből tegyék ezt, hanem mert ez a kompetenciájuk. Ahogy azon is változtatni kell, hogy egy magasan képzett dolgozónak ne kelljen kisegítői szintű munkát végeznie. Sokkal többet tanulnak, mint amennyit kihasználnak ebből. Ez sem a rendszernek, sem az önbecsülésüknek nem tesz jót” – folytatja a miniszteri biztos. Betlehem József egy nemzetközi cikket is idézett, amely szerint ott, ahol a felsőfokú végzettségű szakápolók kompetenciáját kiterjesztették, tíz százalékkal növelt létszám mellett hét százalékkal csökkent az elkerülhető halálesetek száma. A már hónapokkal ezelőtt kidolgozott rendszer fokozatosan épülhet be a magyar egészségügyi ellátásba, azonban, ahogy a miniszteri biztos mondja: ne várjunk azonnali csodákat. Legalább öt-tíz év, míg a változásnak számokkal is igazolható eredménye lesz.

„Nyilván nem fog szeptember elsejéről másodikára varázsütésszerűen megváltozni minden. De ez a probléma globális. Nem Magyarország specifikus, azért is mertem erre a felkérésre vállalkozni, mert tudom: sokat segíthet egy jól szabályozott rendszer. Persze bármennyire is jó egy modell, ha a benne dolgozók nem érzik, hogy ez az ő javukat szolgálja.

A három érintett vidéki egyetemen szeptemberben, a Semmelweis Egyetemen pedig jövő februárban induló képzés lehetővé teszi, hogy – egy licenrendszer kialakításával – további hatáskörök kerülhessenek elsősorban a magasan kvalifikált szakemberekhez. A képzést legkorábban 2019 februárjában elvégző szakápolók fontos szerepet kapnak majd az alapellátásban, a krónikus betegek ellátásában, valamint a sürgősségi és a műtéti intenzív osztályokon.

Semmiképpen nem arról szól, hogy több feladatot kapjanak, hanem arról, hogy kiépítünk egy jól átgondolt, alapos és az innovációkat befogadó rendszert, ahol a munkájukat elismerik: a tudásuknak és a képességeiknek megfelelő jogosítványokat kapnak. A jogszabály, amely lehetőséget ad arra, hogy az ápolók a főiskolai diploma megszerzését követően, másfél éves egyetemi képzés keretében megszerzzék az új, MSc-fokozatú végzettséget, már tavaly augusztusban megszületett.

A három vidéki egyetem ez év őszétől fogadja a jelentkezőket, mégpedig hat specializációban. Ezek az alapellátás, a sürgősség, a geriatría, a műtétek körüli tevékenység, az aneszteziológia és az intenzív terápia"

– mondta a miniszteri biztos. „Természetesen elengedhetetlen, hogy az érintett szakmák képviselőivel pontosan meghatározzák, milyen esetekben láthat el beteget egy egyetemi végzettségű ápoló. De egy négyéves főiskolai, majd egy másfél éves egyetemi képzést követően egy betegvizsgálat éppúgy rájuk bízható majd, mint az orvosegyetemről hat év után frissen kikerült doktorra. Sőt, a tervek szerint egy stroke-gyanús beteg számára is elrendelhetik majd az alaplabor-vizsgálatokat vagy akár a CT-t is, hogy minél gyorsabban megtörténjen a kivizsgálás. Ezzel éppúgy gyorsítható a betegellátás,

mint például azáltal, hogy egy várhatóan szövődménymentes alkartörés ellátását, vagy egy reakciómentes seb kezelését akár teljes egészében az egyetemi végzettségű ápoló koordinálja” – folytatta a szakember.

És akkor vegyünk további konkrét példákat: cukorbeteg, magas vérnyomással küzdők, vagy vérhígító kezelésben részesülő betegek gondozása – ezek mind gond nélkül elvégezhetők szakápolók bevonásával, akik megvizsgálják a beteget, tanácsokat adnak, és ha eltéréseket látnak, akkor átengedhetik az orvosnak. De csak akkor, amikor ez feltétlenül szükséges.

„Tehermentesíthetik a háziorvosokat, a sürgősségeket, gyorsabb ellátáshoz juthatnak a betegek. Munkájukkal segítik majd az orvosokat abban, hogy sokkal inkább szakorvosi feladataikra tudjanak koncentrálni, illetve legyen idejük a betegekkel való kommunikációra.

A jelenleginél gyorsabban juthatunk majd egészségügyi ellátáshoz. Ezzel csökkenhetnének a várólisták, növelhető lenne a betegelégedettség és mivel több idő is jut a betegre, a beteg biztonsága is.

Nyilván csak ez a lépés nem oldja meg a létszámihiányt, de segíthet annak hátrányait valamennyire csökkenteni. Az utóbbi időben megállt, sőt csökkent a külföldi életet választó ápolók száma, érzékelhető: ha figyelmet, elismerést kapnak, inkább maradnak. A mostani átalakítás része a motiváció is, vagyis, hogy a dolgozók ne csak további teherként, hanem sokkal inkább lehetőségként, szakmai továbblépésként élik meg, hogy elismerik a munkájukat pénzben és gesztusokban is. Ennek egyébként része, hogy ott, ahol az intézmény úgy dönt, hogy vállalja a kollégák továbbképzését, ehhez támogatást biztosítunk” – tette hozzá a biztos.

Kun J. Viktória

Mosoly és türelem – a legjobb gyógyszer!

László Ibolya lett idén a legjobb, ő az „Év Kiváló Szakdolgozója” díj nyertese. Nem gyerekkori álom, vagy szülői példa vitte a pályára, belecsöppent, mégis: soha jobb döntést nem hozhatott volna. Hisz a szeretet, a figyelem és a törődés erejében, és abban: egyetlen mosolynak is gyógyító ereje van.

„Szeretnek, felnőtt- és gyerek betegek is. Én vagyok a »mosolygós« nővérke, de lényegében tükröt tartanak nekem. Azt kapom tőlük vissza, amit én adok” – árulja el a titkot László Ibolya, az „Év Kiváló Szakdolgozója” díj nyertese. Összesen 17 jelölt közül esett rá a választás, mint a díjátadón mondták: egyértelmű volt a döntés, hogy ő 2016 legjobbja. Pedig annak idején egyáltalán nem erre a pályára készült. Nem gyerekkori álma vált valóra, vagy szülei nyomába lépett, hiszen családjában senki sem dolgozik vagy dolgozott az egészségügyben. Barátnője unszolására választotta az egészségügyet, együtt vágtak bele. Ő maradt, a barátnő még az iskolánál lemorzsolódott. „Az eltelt 30 év alatt, az ápolástudomány – csecsemő- és gyermekápolás – területén széles körű szakmai tapasztalatokkal gazdagította tudását, naprakész elméleti és gyakorlati ismeretekkel rendelkezik a csecsemő- és gyermekgyógyászat ápolása-gondozása terén. Az egészségügy területén végzett, kiemelkedő szakmai tevékenységéért és példaértékű munkájáért 2005-ben a Semmelweis Nap díjazottjai között volt, 2015-ben Ápolási Igazgatói dicséretben részesült. Az intézményben töltött 30 év alatt bizonyosított feladatorientáltságáról, önállóságáról, magas szintű szakmai tudásáról. Megbízható munkatárs, aki munkáját hivatástudattal, felelősséggel, pontosan, gyorsan, nagy hozzáértéssel végzi el. Egészségügyi szakdolgozói munkája során kimagasló képességekről tett tanúbizonyságot: empátikus, türelmes, felelősségteljes, kommunikatív, jó problémamegoldó képességekkel rendelkezik. Szakmailag felkészült, napra-

kész, határozott, magas szintű szakdolgozói tevékenysége által képes motiválni munkatársait. Kiváló szakember” – indokolta a zsűri Ibolya választását. Ő pedig csak azt tudja: minden betegét éppúgy ápolja, mintha saját szerette lenne. Szívvel és lélekkel. Átadja azt, ami ténylegesen belőle fakad, és teszi ezt a legnagyobb természetességgel.

„Úgy akarunk ápolni, mintha a mi hozzátartozóinkról lenne szó, amit mi is elvárnánk, ha betegek lennénk, annyira leszünk figyelmesek másokkal, mint saját szüleinkkel, gyermekeinkkel, annyira próbálunk jók lenni szakmailag is, hogy maximális tudással rendelkezve még a legveszélyesebb helyzetben is megnyugtató mosollyal tudjunk a betegünk mellett állni, mint egy kedves, empátikus ápoló. Érezni a napi csodák gyönyörűségét, élvezni minden pillanatát annak, amit csinálunk, az eufóriát, hogy megmentettem egy életet. Amikor már kikerültem a

»nagybetűs életbe«, akkor éreztem megvalójában ennek a munkának a varázsát. Ugyan szinte gyerekfejjel először a szekszárdi bőrgyógyászatot kezdtem, bevalom, nem szerettem, 20 évesen viszont felköltöztem a fővárosba, akkor kerültem a Szent László kórházba. Az első, meghatározó élményem az volt, amikor egy nagyon rossz állapotú kisgyerek mellé kerültem. Végtelenül le volt gyengülve, kiszáradt testtel, légzési nehézségekkel feküdt az ágyon. Vele virrasztottam éjszakákon át. És láttam napról napra, hogyan erősödik és győzi le a betegséget. Hihetetlen élmény volt, mikor egészségesen hazaengedték, ugyan az ő szervezete vette fel a harcot, de úgy éreztem, hogy részese vagyok ennek a küzdelemnek” – kezdi történetét László Ibolya, aki rövid ideig, lánya születése után maradt csak távol a kórháztól, ezután fél-, majd teljes műszakban dolgozott, négy éven át gazdasági nővérként. Mégis, ebben a »béke-

AZ „ÉV KIVÁLÓ SZAKDOLGOZÓJA” DÍJ

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara az „Év Kiváló Szakdolgozója” díj elnevezéssel minden évben pályázatot hirdet. A díj annak a kamarai tagnak adományozható, aki kiemelkedően értékes, teljesítménye példaként állítható.

Az „Év Kiváló Szakdolgozója” díj évente 1 fő részére osztható ki.

Megadott szempontok alapján a kamara területi szervezeteitől beérkező javaslatokat a MESZK Országos Szervezete által, külön erre a célra létrehozott Kitüntetési Bizottság összehangolja, véleményezi és felterjeszti az elnökség felé. A Kitüntetési Bizottság véleménye alapján a díjazottak személyét az elnökség hagyja jóvá. A díj ünnepélyes eredményhirdetésére és átadására minden év decemberében, a MESZK éves közgyűlésén kerül sor.

beli» időszakban élte át legmegrázóbb élményét. „Meghalt az osztályon egy kisgyerek. Rettenetesen megviselt és a mai napig nem tudom a haláleseteket feldolgozni. Ezért nem is tudnék intenzív osztályon dolgozni. Ha nálunk is történik bármilyen tragédia, képtelen vagyok kívül tartani magam. Itt úgy jönnek-mennek a betegek, mintha hazajárnának, olyanok vagyunk, mint egy család. Folyik a kanülözés, infúziókat adunk, vért veszünk, de ennél sokkal többről van szó. Egy-egy pallack cserélésénél, bekötésénél, vérvételénél mindig van egy kis időnk, hogy beszélgessünk. Tudok minden rezdülésükről, kiöntik nekem a lelküket. Egyszerre vagyok szakember, pszichológus és barát. Sokkal több ez mint egyszerű munka, vagyis beteg és ápoló kapcsolata, itt benne van mindkét oldal emberileg is, a jó ápoló partnere az orvosnak és a betegnek egyaránt. Ha szükséges, megértő hallgatóság, de ha kell, hideg fejjel tud súlyos döntéseket is meghozni. Itt elengedhetetlen az érzelmi stabilitás is, hiszen naponta kerülhetünk szembe fájdalmas, megrendítő eseményekkel. A beteg pedig azonnal érzi. Még ha semmi bajom sincs, csak épp nem mosolyogva jövök, már kérdezik: baj van? Haragszom rájuk? Az empátia azért is fontos, mert egy megértő, együtt érző ápoló nemcsak a családtagok számára jelenthet megnyugvást, hanem a betegeknek is – ez pedig gyakran nélkülözhetetlen a gyógyuláshoz” – vallja Ibolya, aki ma sem találja a szavakat, amikor a díjáról beszél. „A betegek indították, ők kezdeményezték, hogy engem válasszanak, és ez mindennél többet jelent. Annyira hihetetlen, hogy még most sem találok szavakat. Csak a hitemben erősít: a mosoly és a figyelem tényleg visszajön. Azt, amit magunkból, őszintén adunk, visszajön. És sokszor kevés az idő, de elég néhány perc, miközben bekötöm vagy cserélem az infúziót” – folytatja Ibolya, aki egy dolgot hiányol szakmai munkájához: sokkal több lehetőséget a képzésekhez. „Amikor csak tehetem olvasok, fejlesztem magam, de úgy érzem, lenne bőven mit tenni, ehhez viszont kevés a lehetőségünk, talán ez az, amin tényleg változtatni szeretnék. De nem panaszkodom, mert tényleg kerek az éle-

Fotó: Falus Kriszta



tem. Igaz, 26 éves lányom cseppet sem vonzódik az egészségügyhöz, sok mindent ugyan ellesett tőlem, de soha nem akarna betegágy mellett dolgozni. 96 éves keresztanyjánál viszont mégis jól jön most,

hogy én itt dolgozom, kéznél van a segítség" – meséli mosolyogva Ibolya, aki egy dolgot üzen a fiataloknak, a jövő generációjának: gondolják alaposan végig a pályaválasztást! „Itt rengeteg türelem kell és

empátia, ezt a hivatást művelni pedig csak szívből szabad. Természetesen" – teszi még hozzá az év szakdolgozója.

Kun J. Viktória

CÍMLAP + 1 RECEPT:

Töltött káposzta

Ibolya kedvenc étele a töltött káposzta, melyet bármikor: ünnepeken és hétköznapokon is egyaránt szívesen fogyaszt.

Hozzávalók (18 db káposztához):

Az aprókáposzta-alaphoz: 1,8 kg savanyú káposzta, 2 nagy evőkanál sertézsír, 4 közepes fej vöröshagyma, 8 közepes gerezd fokhagyma, 1 nagy evőkanál édesnemes fűszerpaprika, 1 mokkáskanálnyi csipős fűszerpaprika, fél mokkáskanálnyi őrölt bors, 25 dkg sertésdagadó, 15 dkg hasaalja szalonna, 10 dkg füstölt kolbász, 35 dkg füstölt oldalas

A töltelékhez: 25 dkg hasaalja szalonna, 50 dkg sertésdagadó, 2 teáskanál zsír, 1 kis fej vöröshagyma, 8 közepes gerezd fokhagyma, 30 dkg rizs, 0,5 liter víz, 2 egész tojás, 1 evőkanál édesnemes fűszerpaprika, 1 teáskanál csipős fűszerpaprika, őrölt bors, só

A rántáshoz: 1 nagy evőkanál sertézsír, 1 púpozott evőkanál liszt, 1 púpozott teáskanál édesnemes fűszerpaprika, 1,5 dl hideg víz, 2 dl tejföl

Elkészítés: A finomra vágott vöröshagymát egy lábasban a forró zsíron üvegesre párolunk, hozzáadjuk a zúzott fokhagymát, lehúzzuk a tűzről, rádobjuk a fűszerpaprikát és rögtön felöntjük 1,5 dl vízzel. Sózzuk, borsozzuk és hozzáadjuk a nagyobb darabokra vágott dagadót, lebőrizött és felkockázott hasaalja szalonnát, a szintén nagyobbra darabolt füstölt oldalast, a vastag karikákra vágott füstölt kolbászt és a hasaalja szalonna bőrét is. Alacsony lángon kb. 1,5 órát főzzük, eközben elkészítjük a tölteléket. Egy lábasban felforraljuk a vizet egy teáskanál

zsírral és két teáskanál sóval, hozzáöntjük a rizst és 2-3 percig főzzük, majd fedő alatt, 120 fokos sütőben 20 perc alatt 80%-osra pároljuk. Ha kész, a rizst egy tepsin szétterítjük, hogy minél előbb kihűljön. Közben a tölteléknek szánt dagadót és bőr nélküli hasaalja szalonnát kockára vágjuk és ledaráljuk. A vöröshagymát és a zúzott fokhagymát egy teáskanálnyi zsíron aranyszínűre pirítjuk és félretesszük. Összekeverjük a hozzávalókat: a darált húst és szalonnát, a párolt rizst, a tojásokat és a lepirított hagymát-fokhagymát. A masszát sóval, borssal, fűszerpaprikával és ízlés szerint csipős pirospaprikával ízesítjük. A begyúrt töltelékét rövid időre hűtőbe tesszük, majd 18 db egyforma gombócot formázunk belőle. Elkészítjük a töltött káposztákat: a levelek torzsájának kiálló zömök részét egy késsel lapjában levágjuk, hogy minél vékonyabb legyen. Ha nagyok a káposzta-levelek, akkor a szélüket és a tetejüket is lenyisszantjuk. A megformázott, szépen kiterített levél aljára helyezünk egy kissé hengeresre formázott gombócot, majd alulról jó szorosan feltekerjük és a két oldalát szintén szorosan begyömöszöljük,

hogy egy szép, zárt, feszes töltött levelet kapjunk. Ezt megismételjük az összes gombóccal. Ha a kolbászos-dagadós-oldalasos pörköltünk elkészült, akkor rápakoljuk az ízlés szerint átöblített, vagy savanyún hagyott aprókáposzta 80%-át (nem is kell átkavarni), és ezen a káposztaágyon szorosan elhelyezzük két rétegben a betöltött káposztákat. A tetejükre rakjuk a megmaradt aprókáposztát, az egészre öntünk 2 dl vizet és lefedve alacsony lángon 1,5 órát pároljuk. A hő hatására a pörköltes gőz szépen átjárja majd az egész káposztát és elkészíti a levelekben lévő töltelékét is. Ha letelt a párolásra szánt 1,5 óra, befejezőképp rántást (igazából egy rántásos habarást) készítünk: kevés zsíron zsemleszínig hevítjük a lisztet, lehúzzuk a tűzről, hozzáadjuk a pirospaprikát, elkeverjük és felöntjük hideg vízzel. Belekeverjük a tejfölt és az egészet hozzáöntjük a kész aprókáposztás alaphoz úgy, hogy előtte a töltött káposztákat kiszedjük a fazékból. Az aprókáposztát jól összekeverjük a habarással, további öt percig rotyogtatjuk és kész is vagyunk.





„Mikor beléptem a PIC-re, tudtam: hazaérkeztem”

„Ez egy egészen külön szeglete, az egészségügynek. A hely, ahol mi magunk is jobbá válunk” – így jellemezték munkájukat, munkahelyüket azok a szakápolók, akik a Magyar Honvédség Egészségügyi Központjának koraszülött intenzív részlegén dolgoznak. Ahol olyan, sokszor embert-lelket próbáló munkát végeznek, ami szívszorító, de felemelő is egyben. Ahol egy igazi családdá lesz a kisbaba, a szülő, a szakápoló és az orvos, és ahová hosszú évek múltán is visszajár az, aki valaha megfordult az osztályon.

Tele az osztály. Folyamatos a jövőmenés. Nehezen terelődik össze a kisebb nővér csapat a beszélgetéshez – nem hagyják el jó szívvel egyetlen percre sem a babákat. Érzékelhető: munkaidejük minden percében ők a főszereplők. Épp minden inkubátor foglalt, nehéz időszak ez az egész osztály életében, ráadásul két koraszülött is kritikus állapotban van. Mindenki őértük harcol: orvosok, nővérek és persze szülők, akik itt, a központ koraszülött intenzív részlegén szinte egyedülállóan, de teljes jogú részesei a küzdelemnek. Az első pillanattól nemcsak tudnak, őszintén hallanak mindenről, de amit csak lehet, átengednek nekik a dolgozók. Külön táblán vannak pontosan felírva a teendők, kis pöttyöket tesznek melléjük, ami azt jelzi, mi az, amit tud már az anyuka, illetve más színnel, amit az apuka. Idővel pedig mind több kerül az ellátások mellé, ami biztonságot, de legfőképpen hitet és önbizalmat ad a szülőknek. Sajnos van, akit nehéz bevonni, mert többnyire fél. Fél, hogy valamit elront. Van, aki úgy éli meg, hogy egyszer már ártott a babájának, nem akar ismét. Persze mindenki más történettel érkezik ide, ezt pedig az itt dolgozók is pontosan tudják. Közösen indulnak neki ennek a sokszor na-

gyon kemény útnak, a korababák első, nagyon kritikus három hónapjának. Anya, apa, nővérek és orvosok. Amit itt tudnak pontosan, szinte egyedülálló az országban: a kicsiknek kell az édesanyjuk folyamatos közelsége.

„Egy éve jöttem a szegedi gyermek intenzív osztályról, ahol 21 évet dolgoztam, tényleg mindent láttam már. Azt gondol-

tam, új nem érhet. Sok tragédiát átéltem, ott tartottam, hogy nem szeretnék már nővérként dolgozni. Akkor egy doktornő hívott, azt mondta: van a világon egy hely, aminek adjak még egy esélyt. Eljöttem. Friss anyukaként csöppentem ide, ahol tényleg európai színvonalú a felszereltség, mások a szokások, a gyakorlat, a Szegeden megszerzett magabiztosságot újra kellett építenem. Szinte elképzelhetetlen, hogy ezen a megdöbbentő élethelyzetekkel teli helyen mosolyog mindenki. Hogy a munkád úgy végzed, hogy két szempár mindig a hátadon, hisz a szülők is velünk együtt dolgoznak” – meséli Tisza Mónika viszonylag friss tapasztalatait az osztályról. Mondja ezt úgy, hogy nemrégiben élte át az első komolyabb válságát. „Gyerekintenzívesként azt gondoltam, sokat láttam már, rengeteg tragédiát megéltem, és mégis. Itt volt egy pillanat. Ott volt a korababa, bármit csináltunk, semmire sem reagált, én meg úgy éreztem, mintha kihúzták volna a talpam alól a talajt. Vége. Aztán összeszedtem magam és folytattam a munkát, a baba pedig hirtelen visszafordult. Ez az érzés az, amiért itt vagyok. Mert ezek a babák nagyon akarnak, és mi tudjuk pontosan, hogy ha szól a csengő, kaszát-kapát eldobva futni kell, de a harc közös. És minden egyes alkalommal, amikor kiadom »kenguruzni« őket, elsírom magam” – mesél a munkájáról Mónika.



A korababáknak kell az édesanyjuk folyamatos közelsége



„A terápiás döntés nem az övék, ők csak az orvos meghosszabbított keze, de adott pillanatban, amikor kell, csak a szakma van előttük. Pontosan tudják, mikor mi a teendő, és nincs olyan, hogy pánik vagy kapkodás”

„Mindig volt a Honvédkórház. Amióta elkezdtem PIC-en dolgozni, ez egyfajta etalon volt. Az 1-es gyermekklinikán kezdtem és mindig azt fogom első otthonomnak tekinteni, mert majdnem mindent ott tanultam, azt, amit ma a gyakorlatban hasznosítani tudok. De tudtam, hogy egyszer ide kell jönnöm. Tanulni, hogy tovább tudjam adni a koraszülött-ellátás teljes aspektusát. Ahol 24 órás a szülői, az anyai jelenlét, ahol szinte kizárólag anyatejes táplálás folyik, és ahol olyan csapatmunka van, aminek mindenki egyenrangú részese. Mindig is tudtam, hogy gyerekekkel akarok foglalkozni, de féltem, hogy nem tudok majd kommunikálni velük, mert a gyerekek nyelvét nem értem” – folytatja már Gross Dorottya, aki öt éve dolgozik korababákkal, de alig egy hónapja dr. Nádor Csaba osztályán. „Mikor beléptem a PIC-re, tudtam, hazaérkeztem. Igaz, eleinte például itt is azt éreztem: a kollégák az istenek, én pedig a földi halandó. Butának és inkompetensnek gondoltam magam. Sokáig teljesen érzéketlen voltam, csakis arra figyeltem, hogy szakmailag mindent a legjobban tegyek. És aztán jöttek az első megpróbáltatások. Végigélni, hogy egy kívülről tökéletesnek tűnő babát végig kell kísérni az utolsó útján, mert a szíve beteg. Nagyon beteg. Elveszíteni, az valami leírhatatlan érzés. Mert átvesszük a szülők gyászát is, mi vagyunk ott minden pillanatában, ami-

kor rosszabbul van a baba, amikor kritikus a helyzet. Náluk ugyanis bármikor történhet váratlan helyzet, a szervezetük annyira labilis” – mondja a legfiatalabb ápoló.

„Minden halállal én is picit kevesebb leszek” – veszi át a szót az egyik legtapasztaltabb nővér az osztályon. Csiki Andrea 34 éve van nap mint nap beteg csecsemők között. „Minden egyes kicsire emlékszem, minden egyes halálra is. Ha beszélünk róla, sorra jönnek elő a történetek. De a legfon-

tosabb, hogy ha arra kerül a sor, a szülők szépen tudjanak elbúcsúzni. Sokszor megköszönik, hogy kiadtuk a haldokló babát, így hármában, egy kis szobában köszönnek el egymástól. Együtt megfürdetik, felöltöztetik. És a baba nem egyedül ér az út végére. Ez nálunk egyébként sohasem fordulhat elő. Én végigéltem az elmúlt évtizedekben, hogy volt ez annak idején, és lehet még ma is sok helyen. Az egyórás látogatás, az osztály bejáratánál toporgó, kétségbeesett szülők, a kiterítve hagyott, neont bámuló babák, elképesztő a változás. Persze nem minden szülő nyitott, és őszintén megmondom, van, hogy az ember belül haragszik. Haragszik, ha az anyuka felelőtlensége teremtett ilyen helyzetet, haragszik, hogyha nem tesz meg mindent, hogy segítsen, vagy ha mondjuk, nem segít szépen elmenni a gyermekének. Amikor a szülőknek külön szobát adtunk, hogy várják itt meg az utolsó percekét, és majd szólunk, ha elérkezik a pillanat. Ők meg azt mondták, nem kell, ne ébresszük fel őket. Én nagyon nehezen fogtam vissza magam, Nádor doktor pedig higgadtan csak annyit mondott: ez a baba pedig nem fog egyedül elmenni, ebben biztosak lehetnek” – idézi fel az eseteket Andrea. Dóri, a fiatal nővér viszont sokkal elfogadóbban szemlél. Ő azt mondja: nem ismerjük, ki honnan jött és



Minden ide kerülő baba kap egy horgolt polipot, ami nemcsak ajándék, hanem kiemelt jelentőséggel is bír: a picik ösztönösen belekapaszkodhatnak az apró lábacskába, amelyek a köldökzsinórra emlékeztetik őket, ezáltal növekszik biztonságérzetük, ráadásul így a számukra létfontosságú csövek is nagyobb biztonságban vannak



A Magyar Honvédség Egészségügyi Központjának koraszülött intenzív részlegének csapata: Csiki Andrea, Gross Dorottya, Lázár Adrienn és Tisza Mónika

miért került ilyen helyzetbe. „A munkánk része a feltétel nélküli elfogadás is. Nem látunk bele a múltjukba, a lelki sérüléseikbe, ahogy millió, sokszor nem is ismert oka lehet annak, hogy egy csecsemő idő előtt, jóval idő előtt érkezik.”

És hogy félnek-e a felelősségtől? Attól hogy hibáznak esetleg, mikor ezekkel az elképzelhetetlenül apró testekkel bánnak? Nem. Egybehangzóan mondják. Igaz, a terápiás döntés nem az övék, ők csak az orvos meghosszabbított keze, de adott pillanatban, amikor kell, tényleg csak a szakma van előttük. Pontosan tudják, mikor mi a teendő, és nincs olyan, hogy pánik vagy kapkodás. És az azonnal kiderül, ki alkalmas erre a munkára. Itt nincs tér és idő lelkizni, itt minden, amit és ahogyan tesznek, csak a kicsikről szól. Ehhez pedig fontos a feltétel nélküli bizalom és persze a tisztelet.

Lázár Adrienn 19 éve, éppen nagykorúként érkezett ide. Szinte az első „élménye” egy bölcsőhalál volt. Ez talán a legmegrázóbb itt, ezen a különleges osztályon.

„Végigharcoltuk a babával a legkritikusabb időszakot, teljesen rendben volt – már nem is az intenzíven, hanem külön kis szobában. Megfürdettük, tisztába tettük, csak épp kimentem, hogy megetessem, mire visszajöttem, halott volt. És az a döbben-

tes, hogy tudjuk: amikor idejönnek, még minden kétesélyes. Aztán, mikor kikerülnek, fellélegezhet mindenki, mert a legnagyobb nehézségeken túlvagyunk, és aztán történik ez” – emlékszik Adrienn, aki ennek elenére tudja: az, amit ők csinálnak, nap mint nap igazi csodákhoz vezet. Mert amikor szól a csengő a szülészetről, rohannak. Azonnal tudják, egy új életért indul a harc. Általában három hónap, amit itt tölt a család, van, hogy nehéz az út, de aztán a leg-

több esetben sikerül, a baba életben marad. És persze mindannyiunknak van egy kedvence, akit sajátjaként szeret. És ami még nagyon fontos: nincs átjárás. A magánélet szigorúan az ajtókon kívül marad, ahogy ki is csak a legritkább esetben viszik a fájdalmat. Mert valamennyien azt mondják: az életük drámái eltörpülnek amellelt, ami itt egy gyerek életéért folyik. És talán át is írja a személyes harcaikat.

„Nagyon változó, hogy ki, hogyan dolgozza föl. Volt persze megdöbbentő esetünk is. Hiába lehetnek itt nálunk a nap 24 órájában a szülők, ők hazautaztak Debrecenbe. Pedig már tudtuk, mondtuk, hogy a babájuk nincs jó állapotban. Aztán felhívtuk őket, hogy kritikus a helyzet. Mondták, hogy tartsuk életben, amíg megérkeznek... Szörnyű volt, a baba egyedül ment el. Vagyis a szülei nélkül. Az egyik orvosunk a kezébe vette, hogy legalább ő mellette lehessen. Megpróbáljuk mindig, hogy a mama kezébe adjuk a picit, és ő búcsúztatja el babáját, aki szeretetet visz magával. Ilyenkor csend száll az osztályra. Még a többi pici sem nyöszörög, erőt, sokkal több erő gyűjt a további harchoz. Nekünk is nehéz ezt feldolgozni. És vannak olyan időszakok, amikor sorozatosak a tragédiák, felfoghatatlanul sok a gyász. Amire nincs magyarázat” – mesélik már közösen.

Kun J. Viktória



„Köszönjük, hogy vigyáztak ránk!”



A jövő nemzedékét is motiváló, méltányos, igazságos és a munkabékét megteremtő megoldás kell

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara elnökével, dr. Balogh Zoltánnal beszélgettünk a MESZK feladatairól, az elmúlt év eredményeiről, az egészségügy és a szakdolgozók jövőjéről.

– Miként értékeli a tavalyi évet?

– Mozgalmas volt; tele szakmai egyeztetésekkel, a sztrájk tárgyalás fordulóival. A bérfelzárkóztatási program hatását szeptember elsejétől a szakdolgozók már érezhették a havi illetményükben. A megbeszélések idén is folytatódnak, szakdolgozói kérdésekben a kormányzat továbbra is stratégiai szintű partnerként tekint ránk.

– A tagok élet- és munkakörülményeit befolyásoló intézkedések egyeztetése mellett milyen egyéb feladatokat végzett 2016-ban a MESZK?

– Kamaránk aktív szerepet töltött be a szakdolgozók szakmai fejlődésének rendszerében. A szakképzésről szóló törvény értelmében tanfolyami keretek között megszerveztük 638 vizsgabizottsági tag felkészítését. Közel 60 moduláris vizsgára egy-egy, további 648 komplex vizsgára pedig két-két kamarai tagot delegáltunk, így 18 szakmacsoportban, 58 szakképesítésben több mint 10 000 fő vizsgáztatásában vettünk részt; ezenfelül 508 szabadon választott továbbképzés minősítését végeztük el. Köztisztületünk országos szinten 3296 tagtársunknak biztosított továbbképzési pontértéket, és mindezekben túl kiemelkedően sok, 16 138 szakdolgozó végezte el elektronikus továbbképzési oldalunkon a tavalyi évben meghirdetett öt kurzusunk valamelyikét. Így mindösszesen 19 434 fő szakdolgozó szerzett továbbképzési pontokat – néhány konferenciától eltekintve –, természetesen.

A tagjaink ellen folytatott etikai eljárások – a kamarai törvény és más jogszabályban meghatározott rendelkezés alapján – első fokon kamaránk területi szervezeteinél, másodfokon az országos szervezetnél zajlottak 2016-ban is: területi szinten 24 ügy, országos szinten két másodfokú eljárás volt.

Országos szervezetünk immár nyolcadik esztendeje nyújt jogi és munkajogi tanácsadást. Az e feladat ellátására kapott támogatásból egyéni és csoportos munkajogi tanácsadásban részesítettük tagjainkat: 400, döntő többségében egyéni tanácsadás történt, további 384 esetet az országos elnökség szakemberei válaszoltak meg.

– Országos szintű programokban is szerepet vállalnak...

– Nagy hangsúlyt fektetünk a megelőzésre. Aktiv tagjaink bevonásával 2010 óta veszünk részt a „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010–2020” című programban, ahol évről évre növekvő számú szűrővizsgálattal, személyes életmódtanácsokkal hívják fel a figyelmet a betegségek megelőzésére és korai szűrésükre. A programban egy ország egészségének érdekében dolgozunk a magyar lakosságért, az egészségért, Magyarország jövőjéért, melyet a szakdolgozók – akikhez bízalommal lehet fordulni – a legjobb tudásukkal segítenek.

A MESZK 2011-től oszlopos tagja a nagysikerű *Cseppnyi önbizalom beteg-*

edukációs programnak is, amelynek célja az inkontinenciával nem kezelt betegek felkutatása, megfelelő ellátásban részesítése, és a betegek tudásszintjének növelése a háziorvosi praxisok közreműködésével. 2013-tól az *Egy csepp figyelem Alapítvány* kampányában is társadalmi szerepet vállalunk, közreműködünk a korai stádiumban felismerhető és kezelhető, az egyre fiatalabb korban jelentkező cukorbetegség kiszűrésében. Hatékony közreműködésünk nélkül a népegészségügyi program sem működik.

– Ön szerint mi a hazai egészségügy legnagyobb gondja?

– Az egyre növekvő szakdolgozói létszáhiány, ami már szinte elviselhetlenné teszi az ágazatban dolgozók napi munkáját, a fokozódó terhelés pedig növeli a kiegészítést és a munkahelyek, a pálya elhagyását. Az alapellátásban foglalkoztatott szakdolgozók (körzeti ápolók, védőnők, fogászati asszisztensek) anyagi helyzete a tavalyi és az azt megelőző évben hozott intézkedések ellenére nem változott jelentősen. A hiány már itt is érződik.

– Mit lehetne tenni?

– Kiemelten fontos egy Nemzeti Ápolási Stratégia megfogalmazása a hiányszakmák (pl. ápoló, szakápoló) megszüntetésére, és komplex program elindítása az álláshelyek betöltésére, illetve az ápolás körülményeinek javítását célzó eszközök beszerzésére. A meglévő adatokból világosan láthatók az egyes szakterülete-

ken, intézményekben, vagy akár területi, megyei szinten a szakdolgozók életkori adatai és ezek tendenciái, így az utánpótlás kérdésében is központi intézkedéseket kell tenni. Olyan keretszámokat kell kialakítani mind a szakképzésben, mind pedig a felsőoktatásban ápolói tanulmányokat folytató ápolóhelyekre vonatkozóan, melyekkel megfordítható a már évek óta tartó, sőt, fokozódó létszámhiány. Ugyancsak fontos egy országos médiakampány indítása a jövő ápolóinak toborzására, az egészségügyi szakdolgozók megbecsüléséért, az álláshelyek betöltéséért, a szakdolgozói pálya vonzóvá tételéért, a biztonságos betegellátás megteremtéséért. A társadalom és a leendő ápolók megszólításában fontos szerep hárul a szakmai köztestületre, de ehhez kormányzati segítség és támogatás is szükséges.

– Milyen intézkedésekre lenne szükség még?

– Annak érdekében, hogy az egészségügyi tevékenységet végző munkavállalók helyzetének javítása tovább gyorsuljon, halaszthatatlan kormányzati intézkedésre van szükség. A bérfelzárkóztató program megindításakor szerzett tapasztalatok alapján lényeges változások szükségesek a fekvő- és járóbeteg-ellátás mellett az alapellátásban és az otthoni szakápolásban foglalkoztatott szakdolgozók körében. Garanciális elemeket kell beépíteni a rendelkezésekbe azért, hogy az emeléseket a munkáltatók végre is hajtsák. Ez különösen az alapellátás területén okozott problémát. Az emelés mértékét és ütemezését tovább kell igazítani a mindenkori garantált bérminimum összegéhez annak érdekében, hogy az eddig elért eredmények ne értéktelenedjenek el.

– Kitől várja mindezek megvalósítását?

– A MESZK Országos Elnöksége a Területi Elnökök Tanácsával, az Országos Szakmai Tagozatvezetők Tanácsával és a területi szervezetek alelnökeivel kibővített közös értekezlete március közepén levélben fordult dr. Ónodi-Szűcs Zoltán egészségügyért felelős államtitkárhoz. Ebben a levélben megköszöntük és a továbbiakban is kértük az államtitkár el-



szántságát és erőfeszítését abban, hogy az ágazati bérrendezés további finomításakor a bérfelzárkóztatási rendszerben érezhető, méltányos, igazságos és a munkabékét megteremtő, ugyanakkor a jövő nemzedékét is motiváló és fenntartható megoldás alakuljon ki.

– Mi a kamara koncepciója?

– A továbbiakban is kitartunk amellett, hogy tárgyalás útján kell megtalálni azt a koncepciót, amely az előbb sorolt elvárások figyelembevételével kialakul. Abban mindannyian egyetértünk, hogy a hazai lakosság egészségének fenntartása és javítása közös célunk, de ez megfelelően képzett és kellő számú egészségügyi szakdolgozó nélkül nem lehetséges.

Mindannyiunk számára örömdetes tény, hogy a hazai gazdaság erősödésével mind a minimálbér, mind pedig a garantált bérminimum jelentősebb mértékben emelkedett, és várhatóan a következő időszakban tovább emelkedik. Ugyanakkor mind erőteljesebben tapasztalható az egészségügyi ellátórendszer súlyos emberierőforrás-krízise, ezért a bérfelzárkóztatási koncepció változtatását, a mindenkori garantált szakmai bérminimumhoz igazítását tartjuk elfogadhatónak. Ezzel biztosítható lenne, hogy az éven-

kénti garantált szakmai bérminimum emelkedése ne hozza nehéz helyzetbe a bértárgyalásban részt vevő egyik felet sem, illetve az is, hogy az ágazati munkabéke, a kiszámítható jövőkép kedvező irányba mozdítsa a humánerőforrás-helyzetet.

Igazodva az elmúlt hetekben lefolytatott egyeztetésekhez, és az ott közölt szándékokhoz, azt javasoljuk, hogy viszszaemelőlegesen, 2017. január 1-jétől, az egészségügyi szakdolgozók bértáblájának kezdő sorában, az első szinten, kategóriánként a következő illetmények bevezetése jelenjen meg: „B” kategória esetében, a jogszabályban érintett munkavállaló esetén: 1,0, „C” kategória esetében: 1,06, „D” kategória esetében: 1,08, „E” kategória esetében: 1,10, „F” kategória esetében: 1,35, „G” kategória esetében: 1,38, „H” kategória esetében pedig: 1,54. Ugyancsak fontos, hogy a bértábla további szintjei emelésének mértékét, a 2016. szeptember 1-től megvalósuló szakdolgozói illetménykiegészítés arányainak megfelelően, továbbra is differenciáltan javasoljuk megjeleníteni.

Hivatásunk



A kamara és a kormány közösen köszöntötte a szakdolgozókat

A legjobbakat díjazta évzáró gáláján a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara: a szervezet mindig gondot fordít arra, hogy elismerje az egészségügyben tevékenykedő kollégák munkáját. Dr. Balogh Zoltán elnök szerint mindannyiunk érdeke, hogy hazánkban elegendő egészségügyi szakdolgozó legyen, a pálya vonzóvá váljon, növeljék a szakma presztízsét. Az Emmi képviselőjében dr. Ladányi Márta köszöntötte a dolgozókat, aki bízik abban: ma jobb az egészségügyben dolgozni.

„Tisztában vagyunk az anyagi viszonyokkal és nagyra értékeljük a munkájukat” – kezdte köszöntőjét dr. Ladányi Márta egészségügyi ágazati koordinációs helyettes államtitkár. „Az egészségügy az a terület, ahol 95 ezer dolgozó bére emelkedett, 2016-tól 43 ezer ápoló, 18 ezer orvos vihet többet haza, ami nagy öröm. Azon dolgozunk, hogy a kor követelményeinek megfelelő rendszer épüljön. Ennek érdekében folyamatosan az egyeztetések, az ágazat partnerként értékeli a kamarát. A bérémelet mellett jelentősen csökkent a kórházak adóssága, 225 milliárd többlettámogatással segítettük, hogy az egészségügyi szolgáltatások biztonságosak legyenek. Elmondhatjuk, hogy ma jobb az egészségügyben dolgozni” – mondta Ladányi Márta.

„Advent van, a várakozás időszaka, ilyenkor köszöntjük azokat a kollégákat, akik sokat tesznek, tettek a betegekért. Mert fontos elismerni azokat, akik a vállukon viszik az ágazatot” – folytatta már ünnepi hangvételben dr. Balogh Zoltán elnök. „Az elismerés nem mindig jön időben. Velem is előfordult, hogy úgy halt meg a kollégám, hogy senkitől sem kapta meg a visszajelzést, milyen fantasztikus munkát végzett. Évente 5–8 ezren mennek nyugdíjba, fontos, hogy nekik is köszönetet mondjunk. Példaképeink ők, akik a jövő nemzedékét nevelték, municiót adtak a kiegészítés ellen. Ez egy nagy család, olyan közösség, amelyben érdemes szerepet vállalni, és rajtunk múlik, hogyan építjük a jövőt” – mondta Balogh Zoltán, aki bízik abban: lesz olyan időszak, amikor másként tekintenek majd az ága-

zatban dolgozókra. „Ezért kellene a pozitív hősök, akik példát mutatnak, hirdetik a fiataloknak, hogy miért szép ez a hivatás” – zárta beszédét az elnök, majd átadta a Lurdy-ház különtermének színpadát az ünnepnek, a díjazottaknak.

2016 díjazottjai

Az „Év Kiváló Szakdolgozója” címet László Ibolya csecsemő-gyermek ápoló (Szent László Kórház telephely Immundefektus és Gyermekhematológiai Ambulancia) nyerte el.

Az „Év Kiváló Szakdolgozói Közössége” 2016-ban a Kiskunhalasi Semmelweis Kórház invazív mátrix osztálya lett. Tagjai: Bakony Éva, Faddi Istvánné, Hornyák

Zita, Kollár Jenőné, Kormosné Hufnagel Lilla, Pap Zsuzsanna, Szaszko Józsefné, Szikora Mária, Szilágyi Márta, Tóth Franciska, Tóthné Sándor Mónika.

„MESZK-ért” díjat heten kaptak: Prof. dr. Betlehem József, Bogár Gézné, dr. Horváth Csilla, dr. Kálmánné Simon Mária, Kostelecki Zsuzsanna, Mátésné Horváth Mónika és Szabó Veronika.

„Tagozat-ért” díjat Bojtorné Szegedi Ágnes, Gyöngyösiné Hoffer Szilvia, Márton Mártonné, Timkó Éva és Babonits Tamásné kapott.

„Az Év Elhivatott Fiatal Szakdolgozója 2016” nyertesei: Horváth Balázs és Sőregi Krisztina.

KV



Az idén is köszöntésre kerültek azok a 75, 80, 85 éves szakdolgozók, akik máig aktívan tevékenykednek és kamarai tagsággal rendelkeznek

Fergeteges hangulatot hozott a harmadik farsang

Háromszáz résztvevő, elképesztő jelmezek és igazi különleges ízekkel telerakott asztalok gondoskodtak a felejthetetlen farsangi hangulatról. Idén harmadik alkalommal báloztak együtt a szakdolgozók, álltak jelmezeikkel versenybe, és nyerhettek tombolán is komoly nyereményeket.

Kovács Kati sztárvendég, Michelin csillagos séf és a legötletesebb jelmezek kavalkádja – ezek írják le legszemléletesebben a MESZK ideit, immár a harmadik farsangi bálját. Összesen háromszázan vettek részt az igazán impozáns rendezvényen. A sztárvendég egyórás koncertje mellett a már állandó vendégnek számító Kódex együttes adta a bál zenei hangulatát. Idén az Olaszországban tanult Michelin csillagos séf igazi ételkülönlegességekkel gondoskodott a menüről: minden asztalon előételként sajt- és hústálak, mártogatósok készítették elő a gyomrokat a nehezebb ételekhez, a büféasztalnál pedig már valódi olaszos ízek várták a vendégeket. A legnagyobb sláger a vargányával töltött ropogós malacsült volt, éjfélkor pedig a hagyományos töltött káposzta adott energiát a hajnalig tartó mulatsághoz.

A zenei és ételkavalkádot jelmezverseny színesítette. Csoportos kategóriában a Kincses Kamra Kalózhai, összesen 13-an vihették el az ötliteres nyeregnyepezsűt, míg egyéniben Túrórudinak volt a legnagyobb sikere. A tombolán pedig értékes ajándékokat sorsoltak ki, volt, aki wellness hétvégét, tabletet, mikrohullámú sütőt nyert, és volt, aki 50 ezer forint értékű műtermi fotózási lehetőséggel lett a nap végére gazdagabb.

KJV



A MESZK harmadik farsangi báljának nyitóceremóniája



Önfelelt, közös éneklés a Lurdy-ház színpadja előtt



A remek hangulatról az est sztárvendége, Kovács Kati is gondoskodott

Idén a szerencse jegyében ünnepeltük a nőket

Újra telt ház és hihetetlen hangulat fogadta a már megszokott pontszerző továbbképzésen a résztvevőket, melyet nő-naphoz közelítvén tartott meg a MESZK. A Lurdy-házban hatodik alkalommal rendezett eseményre gyorsan beteltek a regisztrációs helyek. Közel ezer kollégánő olyan előadásokat hallgathatott, amelyek a boldog nőiségükhöz adtak útmutatókat.



Dr. Balogh Zoltán, a MESZK elnöke köszönti a hölgyeket

„Az élet zenéjét a nők adják, akik őszintén, minden feltétel nélkül fogadják magukba a dolgokat, hogy érzéseiken át szebbé alakítsák át azokat.” Ezzel a Richard Wagnertől vett idézettel hívta a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara ünnepi rendezvényére tagjait, emlékeztetve annak idei milióját.

Már a Lurdy-ház teljes közönsége is érezhette, különleges ez a nap, látván az igazán sok csinos hölgyet. A szervezők ugyanis külön kérték: jöjjön mindenki különlegesen nőiesen, hiszen ez a nap csakis róluk szól. Már a rendezvény első perceiben megadta a hangulatot a Csillag születik sztárja, a Quantum XXL. Dr. Balogh Zoltán,

a MESZK elnökének köszöntőjét követően pedig szakemberek sora beszélt a nőiségről, annak megfoghatatlan misztériumáról.

Babonits Tamásné, a MESZK általános alelnöke a Nőnek lenni jó című előadását a részt vevő hölgyek előzetes internetes felmérésének eredményére alapozta. Konklúziója, hogy nőnek lenni jó!

Tanurdsity Istvánné természetgyógyászati tagozatvezető asszony azt fejtette ki, hogy rajtunk múlik, szerencsésnek akarjuk-e látni munkánkat, kapcsolatainkat és magunkat. Az ember a különböző élőhelyekhez alkalmazkodik azért, hogy vele összhangban rezonáljon.

Vida Andrea Anna A nőiesség misztikuma – Az illat, ami hozzá vonz címmel arról beszélt, hogy „Az illat közvetlenül a szívbe hatol, és ott határozottan dönt vonzalomról és megvetésről, undorról és kedvességről, szerelemről és gyűlöletről”.

Dr. Hevesi Krisztina szexuálpсихológus a boldog nőről mutatott példát, akit az önbizalom öltöztet, hogy abból a teremben lévők is töltekezzenek.

Ebéd után kisfilmet vetítettek le a középfülgyulladás és migrén enyhítésére is szolgáló fülgyertyák alkalmazásáról, majd a kiállító jóvoltából minden résztvevő ajándékba kapott egy pár gyertyát kipróbálásra.

Babonits Tamásné: Nőnek lenni jó! című teltházás előadása



„Az önbizalom öltöztet” – dr. Hevesi Krisztina szexuálpсихológus előadását is hatalmas érdeklődés övezte

Az egész napos program megálmodója, Tóthné Bucsek Ildikó, a közösségi, foglalkozás-egészségügyi, otthoni és hospice szakápolási szakmai tagozat tagozatvezetője előadásában azt hangsúlyozta: „A szerencsések vonzzák a szerencsés véletleneket, jó döntéseket hoznak, vágyaik rejtélyes módon valóra válnak, és még a szerencsétlen helyzeteket is jóra fordítják. Ezért használjuk ki a véletleneket, higgyünk a megérzéseinkben, és abban is, hogy szerencsések vagyunk, ha meg éppen nem úgy alakulnak a dolgok, találjuk meg azokban a helyzetekben is a lehetőséget.”

Ezt követően Újvárosy András vezető mentőtisztól kaphattak show-elemekkel tarkított gyakorlati tanácsokat az édesanyák a váratlan életveszélyes helyzetek megoldásához.

Bognár Márta gyermekápolási tagozatvezető a koraszülöttek és az anyák közötti korai kapcsolatról tartott szívmelengető előadást.



A délelőtti előadó dr. Hevesi Krisztina boldog nőről mutatott példájának hitelességét erősítette a záróceremónia felépőjeként elképesztő ovációval fogadott férje, Hevesi Tamás, aki csak úgy mutatkozott be: zenész, zeneszerző és elsősorban boldog ember. Az egyébként még a szervezőket is meglepte, hogy a közönség mennyire átvette azonnal a felcsendülő dalok ritmusát, mennyire felszabadultan

énekelték együtt a slágereket a sztárvendéggel.

Ez a nap tényleg azért volt különleges, mert gyönyörű nőként ragyoghattunk, csak magunkra figyelve, félre téve gondjainkat, hogy újult erővel, magabiztosan folytathassuk a sokszor embert próbáló, de mégis rendkívüli munkánkat, ami a hivatásunk.

KJV



MESZK AKTUÁLIS

A MESZK Országos Szervezetének 2017-es rendezvényei

Dátum

április 22.
május 12–13.
május 24.

június 13.
június 16.
augusztus 31–szeptember 2.
szeptember 8.
szeptember 20–22.
október 6–7.
október 13.
október 27.
november 9.
november 16–17.
november 24.
november 30.

Helyszín

Budapest
Hévíz
Budapest
Budapest
Budapest
Siófok
Budapest
Balatonfüred
Nyíregyháza
Budapest
Budapest
Budapest
Budapest
Budapest
Budapest
Budapest

Rendezvény neve

Radiográfus Kvíz – szakmai verseny
VIII. Foglalkozás-egészségügyi Napok
Az alsó végtag vénás és nyirokkeringési zavarok korszerű konzervatív kezelése és ápolása
Védőnői Nap (közös rendezvény MAVÉ, OTH)
Gyermekegészségügyi és Pszichiátriai ellátás nehézségei
MESZK IV. Szakdolgozói Tudományos Kongresszus
Szülésznő-Védőnő-Dietetikai Tagozat szakmai továbbképzése
XVI. Járóbeteg Szakdolgozói Konferencia (közös rendezvény Medicina 2000, MÁE)
II. Országos Alapellátási Konferencia
Országos Tagozati Nap
Országos Szakmai Verseny
Középpontban gyógyszerész asszisztensi munka és a gyógyászati segédeszköz ellátás
Szociális Munka Napja
Dietetikai Szakmai Tagozat továbbképzése
Ápolás Innováció és Ápolásmenedzsment IV. Országos Konferencia

A változás jogát fenntartjuk.

Aktuális információ a www.mesz.hu weboldalon, az eseménynaptárban érhető el.

Hatékony infekciókontroll – kevesebb fertőzés

A MESZK Közegészségügyi-járványügyi Tagozatának elnökét, Bojtorné Szegedi Ágnest a szakma fejlődési lehetőségeiről, aktuális gondjairól és a megoldás esélyeiről kérdeztük.



– Tavaly Ön lett a MESZK „Tagozatért Díj” egyik elismertje. A díjazás feltételei között szerepel a kiemelkedő szakmai munka mellett a közösségépítő tevékenység is. Utóbbi vajon mit jelent a gyakorlatban?

– A higiénikusok csoportvezetője vagyok a budapesti Bajcsy-Zsilinszky Kórházban, a közösségi munkát leginkább a saját példámmal tudom illusztrálni: feladataink, munkakörünk révén szinte minden dolgozóval személyes kapcsolatot építettünk ki, folyamatosan kommunikálunk. Ennek köszönhetően olykor bizalmas információkhoz jutunk, amelyek másra nem tartoznak, vagyis munkatársainkkal szoros, bizalmi alapon működő kapcsolatot ápolunk. A szakmán, és különösen a kamara Közegészségügyi-járványügyi Tagozatán belül ezek a kapcsolatok még szorosabbak és rendszeresebbek.

– Ha már a szakmánál tartunk: aktív kórházi higiénikusként Ön hogyan látja a hazai kórházak, egyéb egészségügyi intézmények általános higiénés állapotát?

– A tevékenységet szabályzó jogszabályi környezet megfelel az európai normáknak, ha az abban leírtak a gyakorlatban is napi szinten működnek, elégedettek lehetnénk. Sajnos, számtalan ok miatt (forrás- és létszámhiány, emberi mulasztás stb.) az egészségügyi intézmények többségében ez sok kívánnivalót hagy maga után. Nagyon sok kórházban, a szakmai minimumfeltételek ellenére, a folyamatos szakemberhiány miatt nincs higiénikus, vagy az előírtnál kisebb létszámban alkalmaznak infekciókontrollal foglalkozó szakembereket, holott a menedzsment tisztában van a kórházi fertőzések veszé-

lyével, és jól ismerik az erről szóló statisztikákat is. Úgy vélem, ez az áldatlan helyzet nem is változhat addig, ameddig az egészségpolitika, az ágazat legfelsőbb vezetése nem foglalkozik kiemelt területként az ápolás és a szakma szabályainak szigorú betartásával. Erre kitűnő, követendő példa volna az angol egészségügy, amelyben kiemelt, kormányzati hatáskör alá vonták az infekciókontrollt, és szigorúan betartatják a szabályokat, az ellenük vétőket pedig szankcionálják. Ennek köszönhetően látványosan javultak az eredményeik a kórházi fertőzések és járványok megelőzése területén.

– A Rezidensek Szakmai Szervezete a kórházi fertőzések megelőzéséhez tavaly novemberben komplett javaslatcsomagot tett le az ágazati vezetés asztalára. Ön a gyakorlatban találkozott már az akcióterv bármely elemének a megvalósítására irányuló törekvéssel?

– Nem találkoztam. Ennek ellenére a mi kórházunkban az átlagosnál kedvezőbb a higiénés helyzet. Nálunk minden kórteremben ott vannak és működőképesek a kézfertőtlenítésre használt eszközök. Más kérdés, hogy a folyton rohanó, agyonterhelt nővérek mikor és hányszor használják naponta. A kórházi fertőzések számának látványos csökkenése, illetve hatásos megelőzése rendkívül összetett problémakör, amelynek sikere nemcsak a kórházi személyzeten, hanem az oktatáson, a betegen és a látogatókon is múlik. A sokféle kritikus ponton egyszerre kellene pozitív változásokat végrehajtani, ami a gyakorlatban szinte lehetetlen. A gyökeres változtatást a szakiskolákban, a most felnövekvő új nővéрге-

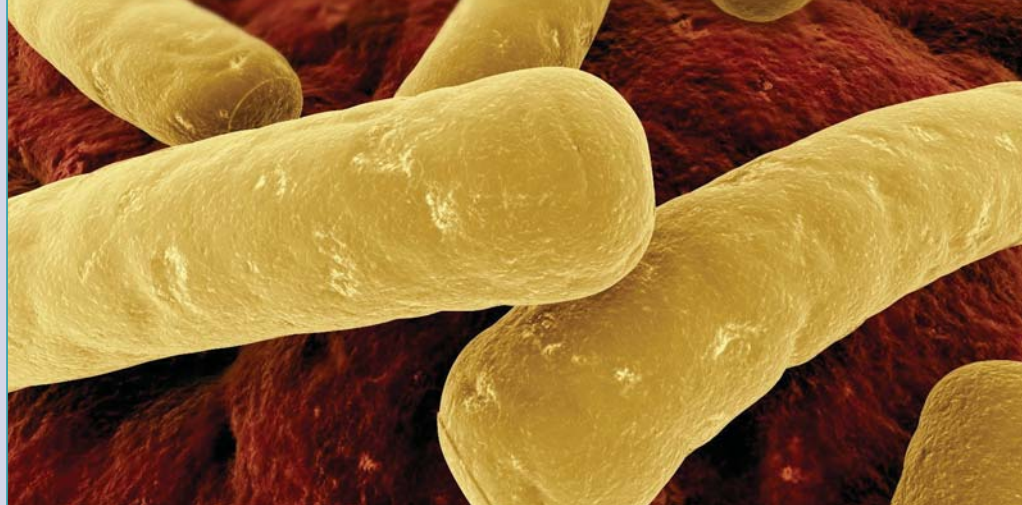
nerációknál lehetne elkezdni, velük kellene megértetni a fertőzések megelőzésének életbevágó jelentőségét, és szigorúan betartatni velük a higiénés követelményeket, ami későbbi munkájukban már a mindennapi tevékenységük természetes részévé válhatna.

– *Ne feledkezzünk meg a jó példáról sem! Az sem mindegy, hogy az osztályon dolgozó orvosoktól mit látnak a nővérek.*

– Kétségtelen tény, hogy „a minden beteg után mossunk kezet, fertőtlenítünk elv”-et az orvosok is ritkán tartják be, náluk is erős hiányosságok tapasztalhatók. Sajnos, a még ma is élő kórházi hierarchia miatt a higiénikus szavára aligha hallgatnak az orvosok. Esetükben a szankciók vezethetnének eredményre.

– *A Közegészségügyi-járványügyi Tagozatnak körülbelül hány tagja van és milyen elérendő célokat tűztek ki?*

– A taglétszám folyamatosan változik, átlagosan 7–800 főből áll a tagságunk. A tagozat országos küldötteinek körülbelül a fele nagyon aktív, ők mindenben támogatják a munkámat, a másik felét még aktivizálni kell. Alapvető célunk, hogy folyamatosan és minél aktívabban jelezzük az egészségügyi államtitkárságnak a higiénikusszakma problémáit. Tudatosítsuk az egészségpolitikusokban, hogy milyen létszámgondokkal küzdünk, holott a munkánk az intézményekben folyó gyógyító munka minősége szempontjából döntő fontosságú lenne. Rá kell irányítanunk a döntéshozók figyelmét arra, hogy a szakmai minimumfeltételeket tartalmazó jogszabály elvárásaihoz képest mennyivel kisebb a kórházi higiénikuslétszám, és arra is, hogy ez milyen következményekkel járhat. További gondunk, aminek megoldása szintén sürgető feladat: a kórházhigiénés szakma bérezési anomáliája. A miénk az egyetlen egészségügyi szakma, amely – a fokozott fertőzésveszély, az egészségkárosodás kockázata ellenére – semmilyen veszélyességi pótlékban nem részesül. Minket adminisztratív állományba sorolnak, mintha a napunkat a számítógép mellett töltenénk, holott a munkánk miatt folyamatosan fertőzőkockázatnak vagyunk kitéve. A MESZK vezetőségének tájékozta-



Akcióterv a kórházi fertőzések visszaszorítása érdekében

A kórházi higiéné támogatására, vagyis a fertőzések megelőzésére a Rezidensek Szakmai Szervezete a következő javaslatokat tette:

- Minden betegellátási ponton legyen elérhető alkoholos kézfertőtlenítő gél.
- Kerüljön szigorú ellenőrzés alá a kötelező évenkénti továbbképzés a kórházi fertőzések és a kézhigiéné tárgykörében.
- Cselekvő szakmai programok indítása annak érdekében, hogy az elkövetkező négy évben felére csökkenjen az MRSA és a *Clostridium difficile* okozta kórházi fertőzések előfordulási gyakorisága Magyarországon.
- Szakmai regiszter, validált adatbázis létrehozása a kórházi fertőzésekről.
- Az Országos Epidemiológiai Intézet legalább félévenként hitelesen és közérthetően tájékoztassa a szakmai szerveket, az Országgyűlést és a lakosságot a kórházi fertőzések eredményeiről, az elvégzett szakmai munkáról és a jövőbeni teendőkről, tervekről.

tása szerint az államtitkársággal folyó egyeztető bértárgyalások után ennek a problémának a megvitatására is sort kerítenek majd.

További fontos és megoldásra váró feladat az úgynevezett gázmesterek, vagyis a kórházi kártevőirtók státuszának, illetve alkalmazásuk feltételeinek a tisztázása. A szakmánk eredetileg eleve két tevékenységi körből állt: a kórházi higiénikusokéból és a gázmesterekéből. Utóbbi foglalkozás mondhatni ma már ritka, mint a fehér holló, holott művelőikre minden kórházban nagy szükség lenne. Ezt bizonyítja a pár hónappal ezelőtti poloskainvázio megjelenése is. Sajnos a gázmestereket általában nem tekintik valódi egészségügyi dolgozónak, és a kórházi menedzsmentek sem veszik kellőképpen komolyan a tevékenységüket, holott a kórházakban egyre több – a fertőzés kockázatával is járó – egészségügyi kártevő:

egyrészt a különböző vérszívó élősködők (bolha, tetű, poloska), másrészt a fertőzéseket terjesztő rágcsálók (patkány, egér). A mostani gyakorlat szerint a kórházak többsége külső szolgáltató céggel igyekszik megoldani a kártevőirtást, ám ez időbe telik, ami alatt egy egész kórterem vagy osztály is megfertőződhet a behurcolt vérszívókkal. Az optimális az volna, ha helyben lenne egészségügyi kártevőirtó, aki azonnal megkezdhetné a kritikus helyiség megtisztítását.

A korábban részletezett szakmai gondok miatt az a meggyőződésem – és ebben egyetértünk a kamara és a tagozat minden vezetőjével –, a kórházi higiénikusszakma a jelenleginél sokkal több figyelmet érdemel, és sürgős, alapos fejlesztésre vár, mert ezáltal sokakat sújtó járványügyi események előzhetők meg.

Lóránth Ida

„Hálás lehetek, hogy megtaláltam a helyem”

Akár az egyetemi előadóteremben, akár valamelyik televízióműsorban beszél párkapcsolati vagy szexuálpaszichológiai témákról dr.

Hevesi Krisztina, magával ragadja a hallgatóságot, érződik, hogy ő is olyan ember, akinek a hivatása a szenvedélye is. Stílusából és tudásából ízelítőt kaphattak mindazok, akik részt vettek előadásán a VI. Különleges Szakmai Nap a Nők jegyében című rendezvényen.

– *Mi volt az előadásának célja?*

– Egyrészt, mivel az egészségügyben dolgozók gyakran találkoznak pszichológiai, esetleg szexuálpaszichológiával kapcsolatos problémákkal, szeretném segíteni őket abban, hogy kompetensebbnek érezzék magukat az ilyen jellegű, hozzájuk intézett kérdések esetén. De legalább ennyire fontos, hogy ők maguk, akik mindig másokkal foglalkoznak, kapjanak támogatást a saját mentális egészségük megőrzéséhez. A szexuálpaszichológia mellett szakterületem az egészségfejlesztő pszichológia és a sportpszichológia is, így azokkal a témákkal találkozom – stresszkezelés, megküzdés –, amelyek az emberek számára védőhálót jelenthetnek a hétköznapi nehézségekkel kapcsolatban. Nem véletlen, hogy az egészségpszichológia témakörében sok tudományos cikk foglalkozik az ápolónők, orvosok helyzetével. Egy egészséges párkapcsolat fenntartása sosem könnyű feladat, és ez különösen igaz, ha valaki több műszakban dolgozik, gyakran túlórázik. Mi jelenthet az ő számukra kikapcsolódást, feltöltődést? A kutatásokból kiderül, hogy sokat segít a rendszeres szabadság és a rekreáció aktív formái, például a kimozdulás a szabadba. Ezenkívül pedig a humor. Mégpedig azért, mert lehetővé teszi, hogy kiszakadjunk a hétköznapi életből, egyfajta átkeretezésre ad lehetőséget, és eltereli a figyelmet a problémákról. Az emberi élet két legfontosabb pillére a munka és a magánélet. Manapság ezek gyakran egymás rovására mennek, és sajnos nem a magánélet megy a munka rovására, hanem fordítva. Ezért szerettem volna olyan erősítő gondolatokat átadni, amelyek segítenek a saját párkapcsolatok kezelésében, megfelelő értelmezésében.

– *Nem volt mindig egyértelmű, hogy pszichológus lesz. Hogyan sikerült rátalálni a saját útjára?*

– Hatalmas vargabetűvel. De nagyon hálás lehetek azért, hogy megérkeztem a helyemre. Már gimnazista koromban felmerült bennem, hogy pszichológiával szeretnék foglalkozni, de édesapám mérnökember, és a szüleim úgy gondolták, hogy egy egzaktabb tudomány felé forduljak. Így kerültem a közgazdaságtan területére, amiről – annak ellenére, hogy diplomát szereztem – éreztem, hogy nem az én területem. Próbáltam váltani, és elvégeztem egy újságíróképzést. Ott pedig azt éreztem, hogy választékosan fogalmazok, jól tudok beszélni, de valahogy nem tudom, mit írhatnék a zászlómról. Azon gondolkodtam, mi van, ha az ember két diplomával még mindig nem találja a helyét. És akkor rájöttem, hogy az az én bajom, hogy nem azt csinálom, amit eredetileg szerettem volna. Ekkor kezdtem el a pszichológiászakot. Nem mondom, hogy óriási lelkesedés fogadta volna a családom részéről az ötletet, de támogattak, és ezt köszönöm nekik. Lehet, hogy jobb lett volna, ha megkímélem magam ezektől a kerülőktől, és fel merem vállalni elsőre, hogy mivel szeretnék foglalkozni, de így leg-

alább hitelesen tudom képviselni mások előtt, mennyire fontos, hogy az ember megtalálja a saját útját. Nem szabad elfelejteni, hogy a munka nem kötelező rossz, amit az anyagiak miatt el kell vészezni, hanem annál sokkal több. Sikerélményt ad, társakat, a csapathoz tartozás érzését, hasznos elfoglaltságot, célokat a mindennapokban. Ezért örülök, hogy ezt a pár kitérőt megtettem, mert így tudom másoknak is elmondani, hogy akkor tudják kiteljesíteni magukat, ha látják a végzett munka szépségét és értékét is.

– *Amellett, hogy egyetemen pszichológiát tanít, több könyvet írt, és rendszeresen szerepel a médiában. Hogyan érkeztek ezek a felkérések?*

– Tulajdonképpen mindkettőt az egyetemi előadásaimnak köszönhetem. Sok hallgatóm van, és nagyon jó velük a kapcsolat, pedig szigorú oktató vagyok. Egy kiadó új témákat, új szerzőket keresett, és az egyik volt tanítványom ajánlott engem. Az interjúk esetében is ugyanez volt a helyzet, egykori hallgatóimnak jutottam eszébe, amikor olyan munkahelyre kerültek, ahol pszichológus szakemberre volt szükség.

– *Nehéz egyensúlyozni az egyetem világa és a sajtó elvárásai között?*

– Időnként nem könnyű, de vállalom, mert így tudom megvalósítani a célkitűzésemet. Fontosnak tartom, hogy a tudományos élet vívmányait közelebb vigyük azokhoz, akikért létrejöttek. Hiába dolgozunk ki ugyanis briliáns statisztikákat, mérőeszközöket, és végzünk el nagyszerű kísérleteket, ha ezekről éppen azok nem tudnak, akikért mindezt végezzük, akiknek a mindennapjait megkönnyíthetjük

Hevesi Krisztina könyvei

Hevesi K. Szex.

A psziché labirintusában.

Budapest: Kulcslyuk Kiadó; 2013.

Hevesi K. Szextrém. Perverziók, szexfüggőség és ártalmatlan különbségeink.

Budapest: Kulcslyuk Kiadó; 2014.

ezen tudás birtokában. Számomra nagy segítség volt édesapám példája, aki gazdaságmérnök. Ma már nyugdíjas, de a Műszaki Egyetemen tanított, a projektmenedzsmentet ő honosította meg Magyarországon. A tanítás mellett vállalatoknál is dolgozott, azért hívták, mert a tudományos elméleteket le tudta fordítani a praktikus gondolkodás szintjére. Én is erre törekszem, még akkor is, ha gyakran könnyebb lenne a szakirodalom nyelvén fogalmazni. Pozitív visszajelzéseket kapok, mondták már nekem, hogy engem akár gyermekműsorba is be lehet ültetni, akkor is el tudom mondani a felnőtteknek szánt üzenetemet úgy, hogy senki érzékenységét nem sértem. De azt is megtapasztaltam az évek alatt, hogy az egyetemi előadásaimnál tudnom kell a köznap nyelvéről szakkifejezésekre váltani, különben a hallgatók nem érzékelik a tantárgy tudományos súlyát.

– Nem riasztják az ismertség negatív velejárói, az hogy ismeretlenül bírálhatják, hogy a magánéletét véleményezhetik?

– Ezt nekem pszichológusként sokkal könnyebb értelmezni, mint egy olyan embernek, akire felkészületlenül szakad rá mindez. A pszichológiai ismereteimnek köszönhetően tudok úgy tekinteni az esetleges bántásra, hogy ez nem rólam szól, és beleérezni magam annak a helyzetébe, aki megcélzott. Ha kritika ér, mindig végiggondolom, hogy elrontottam-e valamit. Ha igen, akkor igyekszem változtatni. Ha azonban úgy ítélem meg, hogy nem hibáztam, akkor egyszerűen elfogadom, hogy én sem tetszhetem mindenkinek, ahogy nekem sem tetszik mindenkinek. Arra is mindig figyelmeztetem magam, hogy én döntöttem úgy, hogy kilépek a nyilvánosság elé, és azzal ezt is vállaltam.

– A tanítás mellett magánpraxisa is van, gyakran hívják televízióműsorokba. Ennyi teendő mellett mi jelenti az ön számára a kikapcsolódást?

– Nekem az segít, ha sikerül rendszeresen beiktatni valamilyen sportolási lehetőséget. Lehetőleg olyat, ahol valaki vezet az edzést. Mert nekem az agyam fárad el. Az egész napom kérdés, kérdés, kérdés, kérdés típusú sorozatokból áll, és nagyon jó,

hogy végre egy kicsit nem kell gondolkodnom, hanem megmondják nekem, mit csináljak. Mostanában balettozni járok, nagyon jóleső érzés, hogy csak utánzom a mozdulatokat, belefeledkezem a gyakorlatsorokba, kicsit kiszellőztethetem a fejem. A testmozgás élénkíti a vérkeringést, az agy is felfrissül. Ha sikerült ezt megoldani, akkor bírom a tempót. Ha nem, és nincs lehetőségem a feltöltődésre, akkor feszültebb is vagyok. A férjemmel nehezen tudjuk összeegyeztetni a programokat, nekem a hétköznapiak vannak tele, neki a hétvégék. Ezért minden évben kétszer tíz napra mindent elengedünk, és együtt elutazunk valahová. Olyankor nincsenek feladatok, csak a kikapcsolódás. Persze, mivel izgága vagyok, egy-egy szakkönyvet oda is elviszek, de az a szokásos tempóhoz képest semmi. Ezeken a közös nyaralásokon mindig regenerálódunk, és arról is visszaigazolást kapunk, hogy mennyire szeretjük egymást. Lehet, hogy ezt a hétköznapi reggeleken, amikor a fürdőszoba előtt azon vitatkozunk, hogy ki menjen be előbb, nem érezzük át, de a nyaralásokon erről bizonyosodunk meg. Mindig kiderül, hogy mi nagyon jól tudjuk támogatni egymást. Egy párkapcsolatban az a legfontosabb, hogy a felek között az igazán nagy dolgokban – ideológia, emberség, értékek, jótékonyosság – egyetértés legyen.

Sokat számít, hogy ha napközben hozok egy fontos döntést, és este otthon Tominak elmondom, megerősít, hogy ő ugyanúgy döntött volna. És hogy ne csak rosszat mondjak a média hatásairól, nekünk nagy lökés volt, hogy miután én izgultam a páromért a Sztárban sztár műsor kapcsán, utána ő izgult értem, amikor a Celeb vagyok, ments ki innen! műsorban szerepeltem. A párkapcsolatunk szempontjából az nagyon jó döntés volt, mert ahogy az ember a bajban ismeri meg igazán a barátját, ugyanúgy a partnerét is. Saját magunkban is érdekes volt megtapasztalni, hogy mennyire fáj, ha a másikat bántják, és mennyire minden idegszálunkkal a másik mellett tudunk lenni.

Bródi Emília





LÉLEKÁPOLÓ

Fémrózsaszál egy műtős kezeiből

Lakatos János kórházi műtős, ami önmagában megterhelő fizikai munka, ám szabadidejét mégsem fotelben, tévét nézve tölti, hanem apró műhelyében rideg, keményen megmunkálható fémmel birkózik. Dísz- és használati tárgyakat, gyönyörűséges korlátokat, kemenceajtókat készít.

– Amikor fiatal pályakezdő volt, rögtön az egészségügyben keresett munkát?

– Borsod megyében laktunk, eredetileg lakatosnak tanultam. A 80-as évek vége felé álltam munkába, egy akkoriban nagyon elterjedt vállalkozási forma, egy GMK (gazdasági munkaközösség) dolgozójaként. Munka volt bőséggel, de a fizetések gyakran akadoztak. Folytonos gond volt, hogy késett a fizetés, várni kellett a pénzre. Meguntam. Egy ismerősöm azt javasolta, hogy keressék munkát Budapesten, és rögtön említett is egy lehetőséget: betegszállítókat keres a Szent János kórház. Gondoltam, megpróbálom, bár addig nem dolgoztam egészségügyben, de majd belejövök a munkába. Az állami intézményben legalább minden hónap elején pontosan fizetnek, véget érhet a létbizonytalanságom.

– Sikerült beilleszkedni az új munkaterületre? Meddig dolgozott a János kórházban?

– Hamar megtanultam a teendőket, 3-4 évig maradtam a kórházban. Folyamatosan ingáztam, hétvégeként hazavonatoztam. Időközben megnősültem, és a feleségem várandós volt, majd megszületett az első gyermekünk, építkeztünk is, szükség volt rám otthon, ezért egy időre itt hagytam a fővárost. Helyben kerestem munkát. Még két gyerekünk született. Ahogy cseperedni kezdtek, ismét visszajöttem a fővárosba dolgozni, megint az egészségügyben helyezkedtem el. Idővel elvégeztem a szakdolgozói tanfolyamot. Munka mellett, amolyan másodállásban dolgoztam betegszállító mentőn is. Most már évek óta a kistarcsai Flór Ferenc kórházban dolgozom műtősként.

– A szíve azért csak visszahúzta az eredeti szakmájához is, hiszen szabadidejében egyedi fém dísz tárgyakat, díszes korlátokat, kapukat készít, meg minden más, kézügyességet, szakértelmet igénylő fém-munkát elvállal. A különleges és egyedi kemenceajtótól a kerti grillsütőig.

– A dísz tárgykészítést már korábban, valamikor a kilencvenes évek közepén kezdtem, de akkoriban idő hiányában csak ritkábban volt lehetőségem ezzel foglalkozni. Pár éve Borsodban eladtuk a házat és felköltöztünk Pest megyébe,

Kartalra. Azóta több lett a szabadidőm. Van egy kis műhelyem, ha itthon vagyok, ott készítem ezeket a fém dísz- és használati tárgyakat. Kezdetben sokat segített az internet, mert ötleteket adott ahhoz, hogy milyen tárgyakat, díszítéseket készítek. Mostanában már számos ismerős, barát felkeres, elmondja, hogy mit szeretne, megbeszéljük a formáját, a méretét, aztán elkészítem a tárgyat. Azt is mondhatnám, hogy kézről kézre adnak, mindenki ajánl valaki másnak, így mindig van, amin éppen dolgozhatok.

– Hogyan dolgozik? Előbb tervez, rajzol, aztán kezd az igazi munkához?

– Nem szoktam rajzolni, inkább „fejen” tervezek. Sokszor éppen a kórházi munkám szabad perceiben, például az ügyelet üres óráiban. Elgondolom, hogy mit szeretnék a kemény, rideg fémből elkészíteni és azt milyen technikával fogom megvalósítani, aztán otthon, a műhelyben kirakom magam elé a nagyvonalakban „leszabott” anyagot, és kezdődhet az igazi munka. A dísz tárgyakat olykor bronzból, máskor vasból készítem, a na-





gyobb rácsokat, kerítéseket, kapukat vasból. Ha elkészül a kívánt forma és úgy látom, nem szorul már változtatásra, mert olyan, amilyennek elképzeltem, akkor jöhet a festés, lakkozás, vagy a polírozás. Mikor éppen melyik technika szükséges aszerint, hogy a megrendelő mit vár tőlem. Mindenkinek egyéni elképzelései vannak az általa megálmodott tárgyról. Vannak, akik inkább a dísz tárgyakat, vagy a díszesebb konyhai eszközöket, felszereléseket kedvelik, mások a kerti tárgyakat szeretik jobban. Igaz, vannak különösen népszerű, sokak által rendelt tárgyak is, mint a bronzrózsa, a gertya, vagy üvegtartók. Mostanában divatba jött a díszes kemence- és füstölőajtó, meg a grillsütő, a bogrács díszes állvánnyal, ezeket sokan kérik tőlem. Persze, minden tárgy más és más, sosem csinálók két egyformát.

– *Ha ennyire népszerű a munkája, nem gondolt rá, hogy főállásban csak ezzel kellene foglalkoznia?*

– Ötvenhetedik évemet taposom, nem szeretném már túlbonyolítani az életemet. Nem mondom, mostanában gondolkodom a műhely bővítésén, mert szűkös a jelenlegi, meg azt is tervezgetem magamban, ha nyugdíjba megyek, mivel foglalkozom majd, de nagy vágyaim nincsenek már. Szeretnék például egy új-



fajta, saját ötletem alapján épített kemencét csinálni, olyat, amilyen még senkinek sincs.

– *A gyerekei közül érdeklődik valamelyikük a fémműves munka iránt?*

– Két fiam és egy lányom van. Az egyik fiú Londonban él, szakács, a másik CNC esztergályos, a lányom szintén egészségügyi alkalmazott, itt helyben, a

kórház sürgősségi osztályán dolgozik. A feleségem pedig Budapesten, a Szent Imre kórházban ápolónő. A gyerekek közül egyelőre egyik sem mutat túlzott érdeklődést az általam nagy szeretettel művelt fémművesség iránt, de idővel változhat még a felfogásuk.

L. I.

Együtt érző ápolás – gyorsabb gyógyulás

Az időskorú páciensek ápolásánál döntő szerepe lehet a személyre szabott kommunikációnak. Az a betegápoló, aki figyelembe veszi az általa gondozott idős ember egyéni adottságait, igényeit, és ezek szerint igyekszik vele személyes kapcsolatot kialakítani, könnyebben boldogul feladatai végrehajtásával, mint az a társa, aki csupán általános, minden beteg ápolásánál alkalmazott módszerekkel él.



Az időskorú páciensek speciális ápolási, illetve kommunikációs igényeivel több nemzetközi tanulmány is foglalkozott már. Azok szerzői következtetéseiket a gyakorlatban, nagyobb betegközösségekben végzett megfigyelések eredményeiből vonták le. Abban minden vizsgálat végrehajtói egyetértettek, hogy az időskorúak ápolása speciális terület, amely a velük foglalkozó személyektől más viselkedést és kommunikációt igényel, mint a fiatalabb korosztályoké. A hibás kommunikáció mindkét felet, a beteget és az ápolót is türelmetlenné, elégedetlenné, elutasítónak teheti, és az ebből adódó ellentétéktől nehezen elviselhetővé válhat a köztük lévő kapcsolat.

Támogató otthoni környezet

A szakirodalom három fő szempont figyelembevételét ajánlja az idősápolásnál: a környezet, az ápoló személy egészségi ál-

lapota és az ápoló habitusa. Az eredményes kommunikáció szempontjából nem mindegy, hogy az ápolás otthoni környezetben, szociális intézményben vagy kórházban történik. A megfigyelt esetek alapján egyértelműen kijelenthető, hogy az ápoló és az ápolásra szoruló között legkönnyebben az otthoni környezetben alakul ki a kívánt személyes kapcsolat. Valószínűleg azért, mert a páciens a saját megszokott környezetében eleve biztonságban érzi magát, kevésbé fogadja gyanakvoan egy számára kezdetben idegen személy érdeklődését, és szükség esetén a vele való fizikai foglalkozást. Az otthoni ápolás további előnye, hogy az egyetlen személyre koncentrál, ráadásul lényegesen hosszabb idő áll rendelkezésre, mint a kórházi ápolásnál. A megfigyelések egyértelműen bizonyították, hogy a szakmailag magasabb kvalifikált, műveltebb, szélesebb látókörű ápolók sokkal sikeresebben építik ki kapcsolataikat a pá-

cienseikkel, mint gyengébb kvalitású társaik. Ők sokkal toleránsabbak, megértőbbek a betegekkel, és könnyebben, célratörőbben kommunikálnak velük.

Az idősgondozás legnehezebb és legtöbb türelmet, empátiát igénylő szegmense a kórházi ápolás. Itt az ápolónak eleve számolnia kell az általa ápoló személy krónikus betegségével, vagy inkább betegségeivel, az ebből fakadó türelmetlenségével, szorongásaival és azok minden mentális következményével. Az idős betegek többsége eleve nehezebben viseli a kórházi tartózkodást, mint a fiatalok. Bizalmatlanok, állapotukat olykor súlyosabbnak látják, mint amilyen a valóságban, a többségük nehezebben viseli a kezelésekre járó kellemetlenségeket, mindezek miatt pedig türelmetlenek. Vannak, akik magukba fordulnak, sem betegtársaikkal, sem a kórházi személyzettel nem szívesen kommunikálnak. Őket meglehetősen nehéz rávenni az együttműködésre.

A prevenció fontossága

A leggyakoribb időskori betegségek – időben történő kezelésbe vétel nélkül – hamar súlyosabb tüneteket produkálhatnak. Ezek pedig a páciens előbb-utóbb ágyhoz is köthetik, és gyakori, hogy a folyamatos ápolásuk igénye is felmerül. Sajnos a 65 év feletti fenyegető tünetek híján kezelésük elmarad. A leggyakrabban előforduló kórképek: a 2-es típusú diabétesz, a magas vérnyomás, a szív-ér rendszeri problémák, a különféle emésztőszervi problémák és a rosszindulatú daganatos betegségek. Az esetek többségében az időseknél már több súlyos betegség is diagnosztizálható, nem ritkán azért, mert az alapbetegséget (pl. diabétesz, kóros elhízás) időben nem kezdték kezelni.

Egyetlen mosoly, fél siker

Több kutató is rámutat arra, hogy a nők közül sokan sztereotípiákat táplálnak, és ezek hatására eleve bizonyos előítéletekkel kezdenek az idős beteg gondozásához. Ezzel pedig csak megnehezítik a saját munkájukat és a beteg helyzetén sem javítanak. Némelyek például azt gondolják, minden idős beteg szellemileg is leépülőben van, ezért úgy sem értené meg, ha a szokásos módon kommunikálnának vele. Óriási hiba például, ha az ápoló óvodás szinten kezd gúgyogni a betegével, esetleg tárgynak tekinti, akin kötelességszerűen kell elvégeznie bizonyos rutinműveleteket. A sikeres kapcsolatfelvételhez alapelvárás, hogy az idős ember ápolója az első vizitkor semmit ne gondoljon, feltételezzen róla. Véleményt csak később alkosson, amikor már személyes tapasztalatai alapján ítélhet. A nők viselkedése akkor a legcélravezetőbb, ha az időskorú beteggel nem gépiesen, szó nélkül foglalkoznak, esetleg néhány rideg, személytelen szóval kommunikálnak, hanem pár rövid, de kedves, személyre szóló mondattal fordulnak hozzá. Érdekes megfigyelés, hogy a kevésbé toleráns és együtt érző ápolók gyakran beszélnek a beteghez egyes szám 3. személyben: „megfordul, kinyújtja a kezét, nem jajgat” és hasonló. Ebben a szituációban nyilvánvaló a két fél között az alá-fölé rendeltviszony hangsúlyozása. Kerülendő a túlságosan bőbeszédű, személyeskedő kapcsolattartás, a tartalmatlan fecsegés is. Ugyancsak hibának tekinthető, ha az ellátottnál több évtizeddel fiatalabb ápoló, a beteg megkérdezése és beleegyezése nélkül, egyes szám 2. személyben, azaz tegező stílusban szól. Nem árt óvatosan, mértékkel alkal-

mazni a humort sem, mert az könnyen átcsaphat gúnyolódásba, ha a beteg esetleg félreérti a viccelődést. A tapasztalatok szerint az a kórházi osztály, ahol megfelelően kommunikálnak a nők, lényegesen kedvezőbb betegelégedettségi eredményeket produkál, és a dolgozók között is kevesebb

a konfliktus, harmonikusabb és jobb a hangulat az adott közösségben.

A beteggel való kapcsolattartásban a beszéddel azonos hatású az úgynevezett nonverbális kommunikáció, vagyis a gesztusok, az arcimimika, a hanghordozás is. Hiába mosolyog valaki a beszélgető partnerére és kedves szavakat mond, ha közben grimaszol, égneke emeli a szemét, vagy hátrító gesztusokat mutat. Az idős betegek többsége igényli a támogató gesztusokat, az együtt érző bólogatást, vagy a szimbolikus karmegérintést. Ha nincs szüksége rá, akkor is örül, megnyugtatja egy párna, vagy takaróigazítás, mert úgy érzi, figyelnek rá, gondoskodnak róla. Ugyanilyen hatásos lehet a szemkontaktus is.

HA

Rohamosan nő a születéskor várható élettartam

Az EU demográfiai statisztikái szerint a kontinens népessége gyors ütemben öregszik, vagyis (néhány tagország kivételével) minden államban egyre magasabb lesz a születéskor várható élettartam. Az előrejelzések szerint 2025-re, vagyis alig nyolc év alatt, megduplázódik a nyolcvan éven felüli európai állampolgároknak a létszáma. Ez a tény pedig speciális egészségügyi, szociális és gazdasági intézkedéseket igényel minden tagállam kormányától. Ha az európai intézmények nem készülnek fel a várható változásokra, könnyen bekövetkezhet a kontinens egészségügyi, szociális és társadalombiztosítási rendszerének az összeomlása. A legsürgősebb teendő az egészségügyi rendszerek átalakítása, a szűrően alapuló prevenció hálózatok megerősítése, és mindenki által hozzáférhetővé tétele. Alapvető cél: az egészségben eltöltött életek gyarapítása.



Magyar fejlesztésű iránytű a rák-gyógyításban

Felgyorsult a világunk, olyan információdömping szakadt a betegek, de az orvosok nyakába is, amelyben már nehéz eligazodni. Iránytűt azonban az a magyar kutatócsapat, amelyik több mint tíz éve dolgozik azon, hogy összehozza a tudományt a napi klinikai gyakorlattal. Az Oncompass Medicine csapata újabb és újabb fejlesztéseket gondol ki, hogy a betegek minél gyorsabban jussanak a leghatékonyabb kezelésekhez, a legjobb esélyt kaphassák a rákkal szembeni harcra.

Számítógépek, mikroszkópok és hatalmas gépek – a megszokott orvosi rendelőtől, a kórházi miliőtől teljesen szokatlan világ. Pedig itt is gyógyítanak. Persze nem a szó szoros értelmében, de mégis: betegek élete, sorsa múlhat az itt dolgozó molekuláris biológusok, bioinformatikusok keze nyomán. Ők ugyanis az orvostudomány legújabb vívmányait alkalmazzák a napi gyógyításban. A genetika, a molekuláris diagnosztika és az ahhoz kapcsolódó informatikai újítások csakis azt szolgálják, hogy minél közelebb kerüljön az emberiség, na és persze aktuálisan maga a beteg a rák gyógyításához. Abban pedig talán egyeduralkodóak, hogy felfedezéseiket, a mindennapok egészségügyi munkájától talán távolinak tűnő világot közvetlenül a betegekhez, illetve orvosukhoz viszik.

Molekuláris diagnosztika helyezi genetikai alapokra a terápiát. Ehhez pedig minden olyan eszközt megtalál, ami minél gyorsabban hozza a megoldást.

„Egyetlen beteg se szenvedjen, vagy haljon meg, akit a tudomány jelenlegi állása szerint meg lehet gyógyítani! Az orvostudomány fejlődése az emberi genom megismerése óta rendkívül felgyorsult, viszont az új ismeretek és lehetőségek egyre nehezebben jutnak el a betegekhez. Azt mindenki el tudja fogadni, hogy a tudomány lehetőségei végesek, de orvosként az elfogadhatatlan, hogy ha már ismert a hatékony kezelési lehetőség, a beteg ehhez nem fér hozzá. Ez most talán leginkább az onkológia területére igaz. Ezért alapítottuk ezt a start up céget. Genetikai és genomikai kutatásokkal indulunk, igazából a betegség molekuláris okait kerestük, mert tudtuk: minden egyes daganat más és más molekuláris okra vezethető vissza, és az az egyéni kettősség, amit a daganat és maga a beteg ad, mindenképp személyre szabott gyógyítást kíván. Nyilván minél pontosabb a tudásunk ennek a tulajdonságáról, annál hatékonyabban tudjuk kezelni. Mára több millió különböző molekuláris elváltozást írtak le a daganatokban. Ezért most a legnagyobb kihívás az adatok feldolgozása és minden génhiba esetén a legmegfelelőbb, személyre szabott célzott terápia megtalálása. Ehhez informatikai megoldásokra is szükség van” – kezdi történetüket dr. Peták István orvos-kutató, az Oncompass Medicine Zrt. igazgatója.

„A fejlesztésünk, maga az oncompass lényegében az informatikát, a molekuláris diagnosztikát és az orvost, beteget kapcsolja össze. A hozzánk fordulóknál részletes molekuláris diagnosztikai vizsgálatot végeztünk a daganatszövetből, ennek ismeretében pedig a molekuláris biológusaink irodalomkutatással kikeresik, hogy az azonosított molekuláris eltérések milyen hatóanyagokkal vannak pozitív vagy negatív kapcsolatban. Orvos szakértőink pedig felkutatják, hogy ezen hatóanyagok hogyan hozzáférhetők. Akár külföldi lehetőségekről is tudunk információt adni, sőt akár meg tudjuk szervezni, hogy a beteg külföldön vegyen részt egy célzott klinikai vizsgálatban” – folytatja Peták doktor, hozzátéve, hogy ezt a szolgáltatásukat egészítik ki az informatikai fejlesztéseik.

„Elkészítettünk egy olyan internetalapú egészségügyi konzultációs rendszert, amelynek segítségével először a májráktéves daganatos betegek kérhettek online véleményezést az ország hét vezető májsebészeti centrumától. Ez a konzilium a centrumokban dolgozó orvosoknak is érdeke: időt és energiát spórolnak a gyors és célzott információkkal. Az applikáció, vagyis az iMET egy táv Konziliumi lehetőség, abban segít, hogy egy májrájtétről minél hamarabb kiderüljön, műthető vagy sem. A rendszerhez a betegek orvosai és a kiválasztott sebészeti centrumok férhetnek hozzá. A lényege, hogy ha valakinél az országban bárhol a vastagbélrák májrájtétjét diagnosztizálják, minden esetben lehetőség legyen rá, hogy májsebészetben jártas specialisták véleménye alapján döntsék el, lehetséges-e a daganat műtéti eltávolítása. Ezzel az alkalmazással a beteg és a kezelőorvosa akár néhány órán belül találhat megfelelő sebészt az ország bármely területéről, és a segítségével az is biztosítható, hogy a beteg a földrajzi tartózkodási helyéhez lehető legközelebbi onkológiai centrumban részesülhessen műtéti kezelésben” – mondja a kutató-cégalapító.

De itt sem álltak meg. A következő lépésben olyan informatikai fejlesztést valósítottak meg, amely globális megoldást adhat az összes molekuláris genetikai elváltozás személyre szabott hatékony terápiaival történő összekötésére. Az oncompass technológiája és szolgáltatásai valójában elérhetővé teszik a precíziós onkológiát minden beteg számára, itt Magyarországon is. A szolgáltatás finanszírozása érdekében együttműködést alakítottak ki az NN biztosítóval, és természetesen tárgyalnak az egészségbiztosítási alappal is.

A világ legnagyobb onkológiai találkozóján, az ASCO-n (American Society of Clinical Oncology) mutatták be a teljes egészében magyar fejlesztést, amely áttörést, egy egészen új utat hozhat a rákgyógyításban. Az Oncompass „Precision Medicine Calculator” ugyanis éppen azokban segíti az orvost és a beteget, amit az ASCO célként megfogalmazott: a molekuláris evidencialapú, személyre szabott orvoslás bevezetése, az orvosok klinikai tapasztalatának megosztása és minél több, jelenleg nem gyógyítható beteg bevonása célzott



Dr. Peták István orvos-kutató, az Oncompass Medicine Zrt. igazgatója, az Oncompass információs „kalkulátor” egyik fejlesztője, megálmodója

klinikai vizsgálatokba. Ezeknek a céloknak a molekuláris diagnosztika és az arra alapuló informatikai megoldások jelentik az alapját. Az információ korszakát éljük, mely mostanra elérte az egészségügy világát is. Ennek egyik bizonyítéka az olyan orvosi szoftverek megjelenése, mint amilyen az Oncompass által kifejlesztett molekuláris információs kalkulátor. Persze ennél sokkal többre van szükség a megfelelő ellátáshoz, ezért Magyarországon a vállalkozás betegútmenedzsmentet is kínál.

„Elindítottunk egy olyan betegútmenedzsment-szolgáltatást, amellyel valóban a 0. perctől próbálunk segíteni. Információs központként segítjük a daganattal diagnosztizált betegeket. Ahogy már a betegség gyanúja felmerül, és egy orvos kolléga hozzánk irányítja a beteget, mi megszervezzük a gyorsított kivizsgálását. Ez a szolgáltatásunk térítésmentes. Javasunk onkológiacentrumot, segítünk megszervezni időpontot mintavételre, például biopsziára, képalkotó vizsgálatokra. Ezek egy része közfinanszírozott, de mi arról is tájékoztatjuk a beteget, hogy hol mennyibe kerül majd, ha nemcsak a közfinanszírozású rendszert szeretné igénybe venni. A gya-

korlatban ez azt jelenti, hogy reggel megtörténik a vérvétel, délutánra ismert a vér-alvadási idő, ami a délutáni, például májbiopsziához kell. A szövettan elkészülhet egy nap alatt, ami közben a képalkotó vizsgálatok is megtörténnek, és azok kiértékelése is elkészülhet aznap. Ez azt jelenti, hogy akár két nap alatt elvégzik a kivizsgálást, ami tipikusan több hónapig tart. Amennyiben valóban előrehaladott, rosszindulatú daganatról van szó, akkor a legmodernebb molekuláris diagnosztikai vizsgálatokra is van idő, amelyek közül a leg-sürgősebbek elkészülnek egy hét alatt. Így az onkoteam már egy teljesen kivizsgált beteget kap, és a megfelelő személyre szabott kezelés azonnal elkezdődhet” – mondja dr. Peták István, aki az egyik fejlesztője, kitalálója az információs „kalkulátornak” dr. Bánki Endre operatív igazgatóval, a betegirányítási rendszer megálmodójával és működtetőjével. „Az idő kulcskérdés, a rákbetegeknél versenyfutás, mert ha már tünet van, onnantól exponenciálisan gyorsul a betegség progressziója. Tudatosítani kell, hogy nem szabad a vizsgálatokat halogatni, mert ha hamarabb tudja meg a rossz hírt, az esélyei sokkal, de sok-

kal jobbak lehetnek. Persze a gyorsított út sokszor pénzbe kerül, hiszen a folyamatban részt vevő magánszolgáltatóknál a CT-MRI 50–100, a PET-CT 250, a magán patológiai vizsgálat 25–50, a molekuláris diagnosztika pedig 50–60 ezer forintnál kezdődik. De a beteg legalább tudja, mik a választható lehetőségei. Az orvosoknak pedig joga és feladata is a teljes körű tájékoztatás. Hiszen ma már a beteg nem tehetetlen részese egy információk nélküli világnak, hanem aktív partnere az orvosnak a betegség elleni harcban – teszi hozzá a tudományos igazgató.

És miért fontos, hogy egy ilyen, kézzel fogható orvostudományi fejlesztésről a szakdolgozók is tudjanak? Az elképesztően felgyorsult fejlődés velejárója a szinte követhetetlen információdömping, amelyben sokszor maguk a klinikusok sem tudnak kiigazodni. Éppen ezért fontos, hogy a velük, illetve közvetlenül a páciensekkel dolgozók is elinduljanak az információs sztrádán, felvegyék a tudomány ritmusát, és tájékoztathassák a beteget az ilyen fejlesztésekről, újdonságokról.

K. J. V.

A szenvedő embert látta a betegben

Kétszáz évvel ezelőtt, 1817.

február 19-én született Kossuth Zsuzsanna, a magyar ápolástörténet kiemelkedő alakja. Rövid, ám annál mozgalmasabb élete alatt részt vett a magyar történelem sorsfordító eseményeiben, és létrehozta a modern, ma is érvényes ápolási alapelveket.

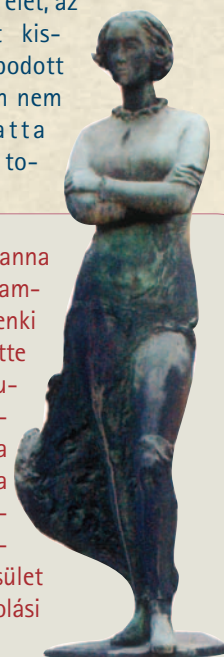
Kossuth Zsuzsannával kicsit igazságtalanul bánt el a történelmi emlékezet. Legalábbis, ha mai szemmel nézzük a több mint másfél évszázaddal ezelőtti eseményeket. Napjainkban nemcsak a szakma, de a közfelfogás is az angol Florence Nightingale-t tartja a világ első, mai értelemben vett ápolójának, aki megalapozta a modern betegápolás tudományát. Könyvek sora jelent meg róla, filmek készültek az életútjára.

ról, világszerte több városban utcák, terek viselik a nevét, szobrok, festmények őrzik az emlékét. Egyszóval mindenki őt tartja az ápolónők „ősanynak”, és nagy tisztelettel beszélnek a munkásságáról. Kossuth Zsuzsanna legalább öt évvel megelőzte brit „kolléganőjét”, mégis, alig ismerik a tevékenységét. Ő már akkor országos tábori főápoló volt, és ilyen minőségében megszervezte hetvenkettő tábori kórház megnyitását, amikor Nightingale még csak közegészségügyi tanulmányokat olvasgatott, és majd öt év múlva lépett be először abba a kórházba, ahol elkezdhetette a betegápolói munkát. Kossuth Zsuzsannát a világhír és a nemzetközi elismerés elkerülte, és – a gyógyító szakmák képviselőin kívül – itthon is az emberek többsége csak annyit tud róla, hogy a 48-as forradalom kormányzójának, Kossuth Lajosnak valamilyen rokona lehetett.

Messze megelőzte a korát

Kossuth László ügyvéd sátoraljaújhelyi otthonába Zsuzsanna lánya ötödik gyermekként érkezett. Szülőháza még ma is áll, igaz, némileg „modernizálták”. A maga idejében, a reformkor hajnalán, Kossuth Zsuzsanna különleges, kortársai gondolkodását megelőző fiatal nő volt. Akkoriban a jobb módú családok lányai éppen csak megtanultak írni, olvasni, az ambíciózusabbak esetleg hangszeren játszani, énekelni, de többre nem volt igényük. Megismerkedtek a háztartás alapjaival, táncórákat vettek, és várták, hogy megérkezzen a későbbi életük szempontjából ideálisnak mondható, kérőjük. Kis-lányként Zsuzsanna szorgalmasan tanult, olvasott, igyekezett minél szélesebb ismeretekre szert tenni. A betegséggel, a beteg emberek szenvedésével már nagyon korán, 14 évesen találkozott, amikor az ország északkeleti részében kolerajárvány tört ki. Bátyja, Kossuth Lajos akkoriban vármegyei biztos volt, aki a járvány által sújtott vidéket járta, ahová húga is elkísérte, hogy segítse a járvány leküzdését szolgáló munkájában. A későbbi években is bátyja mellett maradt: a Kossuth által megírt országgyűlési tudósításokat öt éven keresztül Zsuzsanna szerkesztette, ezzel politikai ismeretekre is szert tett. 1833-tól a család már Pesten lakott, így a fiatalok közvetlenül bekapcsolódhattak a politikai életbe. Zsuzsanna részt vett bátyja Törvényhatósági Tudósításainak szerkesztésében is. Többek között az ezekben a tudósításokban leírtakért, Kossuthot börtönbe zárták, húga pedig valamivel később férjhez ment Meszlényi Rudolf kisdémi birtokoshoz, ügyvédhez és hírlapíróhoz – Kossuth Lajosné Meszlényi Terézia testvéréhez –, és Sárobagárdra költöztek. A vidéki élet, az időközben két kislánnyal gyarapodott család azonban nem akadályozhatta abban, hogy to-

szani, énekelni, de többre nem volt igényük. Megismerkedtek a háztartás alapjaival, táncórákat vettek, és várták, hogy megérkezzen a későbbi életük szempontjából ideálisnak mondható, kérőjük. Kis-lányként Zsuzsanna szorgalmasan tanult, olvasott, igyekezett minél szélesebb ismeretekre szert tenni. A betegséggel, a beteg emberek szenvedésével már nagyon korán, 14 évesen találkozott, amikor az ország északkeleti részében kolerajárvány tört ki. Bátyja, Kossuth Lajos akkoriban vármegyei biztos volt, aki a járvány által sújtott vidéket járta, ahová húga is elkísérte, hogy segítse a járvány leküzdését szolgáló munkájában. A későbbi években is bátyja mellett maradt: a Kossuth által megírt országgyűlési tudósításokat öt éven keresztül Zsuzsanna szerkesztette, ezzel politikai ismeretekre is szert tett. 1833-tól a család már Pesten lakott, így a fiatalok közvetlenül bekapcsolódhattak a politikai életbe. Zsuzsanna részt vett bátyja Törvényhatósági Tudósításainak szerkesztésében is. Többek között az ezekben a tudósításokban leírtakért, Kossuthot börtönbe zárták, húga pedig valamivel később férjhez ment Meszlényi Rudolf kisdémi birtokoshoz, ügyvédhez és hírlapíróhoz – Kossuth Lajosné Meszlényi Terézia testvéréhez –, és Sárobagárdra költöztek. A vidéki élet, az időközben két kislánnyal gyarapodott család azonban nem akadályozhatta abban, hogy to-



Magyarországon leginkább iskolák, egészségügyi szakképző centrumok nevében őrzik Kossuth Zsuzsanna emlékét. Szülőházában még egy emlékszoba sincs és maga a ház jelenlegi állapota sem méltó hozzá. Hamvait, oly sok más, egykori hazánk szülöttével ellentétben másfél évszázad alatt az állam részéről senki sem tartotta érdemesnek arra, hogy hazahozzák és méltó helyen, a Kossuth-mauzóleumban, vagy mellette helyezték örök nyugalomra. A Magyar Ápolási Egyesület szeretett volna változtatni a sok évtizedes mulasztáson, ezért mozgalmat indított a következő célért: „hozzuk haza Kossuth Zsuzsanna földi maradványait Amerikából”. Eddig sajnos – különböző amerikai jogi és adminisztratív akadályok miatt – ez a törekvésük nem járt sikerrel. Azt viszont elérték, hogy 2014 óta, egy országgyűlési határozat révén, a születésnapja lett hivatalosan is a Magyar Ápolók Napja. A Fiumei úti Nemzeti Sírkert Kossuth-mauzóleumának a falán, 1989 óta egy dombormű emlékeztet Zsuzsannára. Sárobagárdon pedig az egészségház előtt 1977 óta áll 190 centi magas szobra, ami Balás Eszter alkotása. A Magyar Ápolási Egyesület 1998-ban emlékére megalapította a Kossuth Zsuzsanna-díjat, amelyet azok kapnak, akik kimagasló ápolási munkát végeznek, nemcsak az ágy mellett, de az ápoló közösségek létrehozásában is.



A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara kezdeményezésére, Kossuth Zsuzsanna születésének 200. évfordulója alkalmából, a Magyar Nemzeti Bank tízezer forint névértékű ezüst, és 2000 forintos színesfém érmeiket bocsátott ki, méltó emléket állítva ezzel Magyarország első főápolójának.

vábbra is, a maga módján, részt vegyen a közéletben. Férjével együtt élénken tárogatták időközben szabadságra került bátyja törekvéseit, és segédkeztek a hazai ipar fellendítésére megalakítandó Országos Védegylet létrehozásában, majd működtetésében. Zsuzsannánál ekkor jelentek a később nagyon súlyossá váló tüdőbetegségének első jelei.

Műtétek altatásban

A forradalom évében, 1848-ban Zsuzsanna várandósan megözvegyült, férje halála után néhány héttel, a két leánygyermek, Gizella és Ilona után, megszületett fiuk, Rudolf. A szabadságharc eseményei miatt a következő évben a kormány és annak feje, Kossuth Debrecenbe kényszerült átköltözni, és velük tartott Zsuzsanna is. Kossuth, mint újdonsült kormányzó, hűgát a tábori kórházak főápolójának nevezte ki. Feladata volt a honvédség egészségügyi szolgálatának a megszervezése, karöltve Flór Ferencsel, a

pesti Szent Rókus Kórház korábbi igazgatójával. Hetven tábori kórházat hoztak létre, ahol olyan, akkor modernnek számító módszereket próbáltak meghonosítani, amelyeket eddig nem alkalmaztak a magyar gyógyító intézményekben. Ilyen volt a fertőző betegek elkülönítése, a műtétek altatásban történő végrehajtása. Kossuth Zsuzsanna nemcsak az elvek kidolgozásán dolgozott, de aktívan részt vett a betegápolásban is. Felhívást intézett a magyar nőkhöz, hogy minél többen vegyenek részt az önkéntes betegápolásban. Az általa ápolts sebesültek, betegek úgy emlékeztek vissza Zsuzsannára, mint türelmes, megértő, a vigasztaló szavakban nem farkaszkodó, emberséges ápolóra, aki nem tett különbséget abban, hogy milyen nemzet fia az általa kezelt beteg, csak a szenvedő embert látta benne. A hadifoglyok is hálával gondoltak rá.

A szabadságharc bukása Aradon érte, először orosz, majd császári fogságba került. Haynau a budai váröröktönbe vitette, ám a bírósági eljárás során a császári tisztek tanúsították, hogy a szabadságharcos honvédekhez hasonló, gondos ellátásban részesültek, így Zsuzsannát szabadon engedték. Ezt követően gyermekek neveléséből tartotta el családját, de 1851-ben, a Makk József és Jubál Károly vezette szervezkedéssel történő kapcsolata miatt ismét letartóztatták. Kiújult tüdőbaja miatt a bécsi rabkórházba szállították, ahonnan – az amerikai nagykövet közbenjárására – rövidesen szabadon engedték, azzal a feltétellel, hogy örökre külföldre távozik. Előbb rövid ideig Belgiumban élt, majd áthajózott az

Újvilágba. Ott is halt meg, nagyon fiatalon, 37 éves korában. A tüdőbaj lett a végzete. New Yorkban temették el.

Hidegkúti Alexa



Hozd magad formába!

Közeleg a tavasz – a múlt héten úgy éreztem ezt megtámogatom azzal, hogy jó mélyre elteszem a vastag pulcsikat, ne is lássam őket decemberig! A tavasz a megújulás, a felfrissülés időszaka. Ennek igénye bennem is, bennünk is sokszor megfogalmazódik, ahogy az első tavaszi napsugarak megjelennek és lekerülnek a nagykabátok.

A téli hónapok sportolás tekintetében nem éppen a legaktívabbak. Ez önmagában még nem lenne nagy probléma, de ebben az évszakban a szervezetünk jobban igényli a kalóriadúsabb ételeket, mint a salátákat. Ez a kettő együtt gyakran eredményezi a testsúlyunk növekedését, a tükörben látott kép megváltozását. A tavasz beköszöntével előkerülnek a vékonyabb pulcsik, pólók, szoknyák, és azt érezhetjük, tennünk kell valamit, hogy a tavalyi ruháink idén is bevethető legyen.

Otthoni körülmények között legegyszerűbben testsúlyunk változását tudjuk nyomon követni. Sokan úgy gondolják, hogy fittség szempontjából is a legfontosabb mérőszám a testsúly, és mindent megtesznek azért, hogy testsúlyukat csökkentsék. Mégis, hogyan lehet az, hogy intenzív edzéssel egy 60 kilós nő 8 hét alatt „csupán” 2 kilót fogy, ám 38-as helyett újra 36-os méretű ruhákat hord.

Gondoljuk végig a következőket! Miért ne lehetne egy 100 kg-os férfinak jó formája, ha testtömegének nagy része izom? Vagy miért ne lehetne egy 70 kg-os férfi elhízott, ha testtömegének nagy része zsír? A lényeg a testsírszázalék, mely megadja, hogy a testünk hány százaléka zsír. Akármilyen fogyókúra programba vagy életmódváltásba kezdünk, a célunk mindig a testsírszázalékunk minimalizálása legyen. Az interneten számos kalkulátort találhatunk a testsírszázalékunk kiszámolására. Ezek főként a test különböző részein (derék, csípő, nyak kerülete) mért adatok alapján számolnak. Ettől pontos-

sabb értéket adnak a patikákban, edzőtermekben használt digitális testsírmérő eszközök, mérlegek.

A testtömegindex (BMI) kiszámolása sem mérvadó minden esetben, hiszen csak a magasságunkból és testsúlyunkból kalkulál. Ez alapján egy 90 kg-os atléta 7%-os testsírszázalékkal túlsúlyosnak számítana.

Az ideális testsír

Az ideális testsír nőknél és férfiaknál eltérő. A nők biológiai okok miatt nagyobb (+6–7%) testsírszázalékkal rendelkeznek (1. táblázat).

1. táblázat. Testalkatok/testsírszázalékok – nemek közti különbségek

	Értékek	
	Nőknél	Férfiaknál
Esszenciális	10–12%	2–4%
Sportos	12–18%	5–12%
Átlagos	19–24%	13–17%
Elfogadható	25–31%	18–25%
Túlsúlyos	32%-tól	26%-tól

Valójában mit is jelentenek a táblázatban látható kategóriák és százalékok?

Az esszenciális testsírszázalék alá nem lehet és nem is szabad menni. Ez a test zavartalan működéséhez szükséges. Atléták, testépítők igyekeznek ezt a szintet minél inkább megközelíteni, de ehhez rengeteg akaraterő és kitartó edzés, diéta szükséges.

A táblázatban jelölt *sportos* szint azok számára érhető el, akik rendszeresen sportolnak és odafigyelnek étkezésükre. A hön áhított kockahashoz ezt a szintet kell elérni.

Ha valaki már kicsit is odafigyel, hogy mit, mikor eszik vagy hetente 1–2 alkalommal sportol, akkor nagy valószínűséggel *átlagos* testsírszázalékkal rendelkezik.

Az *elfogadható* testsírszázalék az a szint, ahol már érdemes lépéseket tenni. A baj itt még nem komoly, de hosszú távon problémák lehetnek. Ebben az esetben már kellemetlen úszógumi vagy pocak is megkeseríti a tulajdonosa életét.

Ha valaki a *túlsúlyos* kategóriába esik, azonnal lépéseket kell tennie, hogy csökkentsse a testsírszázalékát. Ez az érték magas vérnyomás, ízületi fájdalmak, cukorbetegség stb. kialakulásához vezethet.

Milyen intenzitású mozgás szükséges ahhoz, hogy szervezetünk zsírt égessen?

A zsírégetés és a pulzusszámunk szoros kapcsolatban vannak egymással. Maximális pulzusszámunkat úgy kapjuk meg, hogy 220-ból kivonjuk az életkorunkat. A kapott érték 70–80%-a a zsírégető tartomány. Tehát egy 30 éves nő esetében a maximális pulzus értéke: $220 - 30 = 190$, melynek zsírégető zónája a 133–152 közötti pulzustartományba esik. Természetesen, ha nincs nálunk pulzusmérőóra, ezt a számot nehezen tudjuk kitalálni. Így egyszer-egyszer érdemes ilyen órával végzni a mozgást, és figyelni a testünket, milyen érzés ebben az aerob pulzustartományban mozogni. Figyeljünk a légzé-



sünkre, mely jó támpontot adhat: ha kicsit felgyorsul, de még mindig el tudjuk énekelni a kedvenc dalunkat, el tudjuk mondani a gyermekünk mondókáját anélkül, hogy kapkodnánk a levegőt, vagy futás közben gond nélkül beszélgetni tudunk, akkor jó helyen (pulzustartományban) járunk. Arról, hogy meddig kell ebben a tartományban mozognunk, hogy a zsírégetés hatékony legyen, megoszlanak a vélemények. A legtöbben azt vallják, hogy a mozgás 20–40. percében kezdődik el a zsírégetés, a pontos érték személyfüggő. Egy azonban biztos: amellet, hogy a mozgás következtében csökken a szervezetünk testzsírszázaléka, javul az állóképességünk, erősödik az izomzatunk és nyugodtabbak, kiegyensúlyozottabbak leszünk. Ezért is érdemes hetente 2–3-szor kardióedzést végezni.

Zsírégetés hatékonyan

Zsírégetés szempontjából a legoptimálisabb a váltakozó intenzitású mozgások végzése (az aerob és az anaerob tartományok váltogatása). Ezzel elkerüljük az izomzat leépülését, és kevesebb időráfordítással nemcsak a zsírégetés lesz hatékonyabb, hanem az edzettségi szintünk is ugrásszerűen megnő.

Öt közkedvelt zsírégető mozgásforma

A zsírégető mozgások közül a kerékpár nagy előnye, hogy sportolási és közlekedési eszköznek egyaránt befogható. Félórányi közepes tempójú biciklizéssel körülbelül 250 kalóriát égethetünk el.

Bár a futás négy évszakos sportág, a legtöbben télen nem vesszük elő a sportcipőt. Testsúlytól, életkortól és a futás intenzitásától függően fél óra alatt 200, de akár 300 kalóriát is elégethetünk.

A görkorsolyázás a tinik sportja – gondolják sokan. Ha azonban kedveljük ezt a mozgásformát, ne hagyjuk ki. Remekül formálja a feneket és a lábakat, fél óra görkorsolyázással akár 300 kalóriát is elégethetünk.

A tavasz beköszöntével sok uszodában már a kinti medencék is megnyílnak. A nap-sütésben úszva, fél óra alatt, még könnyed tempóban is több mint 200 kalóriát dolgozhatunk le. Gyorsúszással pedig akár 350 kalória energiát is felhasználhat a szervezetünk.

Ha ősz végén a cipősszekrény mélyére rejtettük a túrabakancsot, most eljött az idő, hogy előkeressük onnan. Ha csak egy könnyű gyalogtűt tervezünk szombat délelőttre, akkor is félóránként 200 kalória energiafelhasználással számolhatunk.

Milyen mozgást válasszunk akkor, ha inkább a csoportos órák állnak hozzánk közelebb?

Táncos lábúaknak – Zumba: A zumbaórákon végzett mozgássor aerobiklépésekből és táncos elemekből áll. A latin táncok inspirálják, így a vádli, a comb és a fenék izmai mellett a törzs és a csípő izmai is keményen dolgoznak az óra során. Előnye, hogy a lendületes latin dallamoknak köszönhetően észre sem veszed, hogy közel 60 percet a zsírégető pulzustartományban dolgozol. Mellette szól még, hogy egy óra alatt több mint 500 kalóriától szabadulhatsz meg.

Az örök klasszikus – Step aerobik: A legtöbb esetben koreografált óratípus, de minden teremben más és más. Így óra előtt érdemes érdeklődni a recepción, hogy kezdő mozogni vágyónak is ajánlják-e. Az óra igazán intenzív, hiszen a step lépcsőre történő le- és fellépések folyamatosan dolgoztatják a szervezetet, és formálják a kritikus részeket: vádli-, comb- és farizom. Egy step aerobik órán 400–450 kalóriát dolgozhatsz le.

Az új örület – Piloxing: Ez a sport – ahogy az elnevezése is mutatja – a pilates és a bokszt kereszteződéséből jött létre. Magas intenzitású intervall edzésprogram, mely magában foglalja mindkét mozgástípus legelőnyösebb tulajdonságait. A boksza épülő elemekkel a feszültséget üzhettjük el végérvényesen, a pilates pedig ruganyos, formás testet eredményez. Az edzést csak fűszerezik a tánclepek, melyek garantálják a jó hangulatot is.

Örök igazságok

Mindegy, hogy csoportos órákon, reggel az uszodában, vagy egy kellemes kiránduláson dolgoztatjuk a testünket, a lényeg a rendszeresség. A tónusos izmok érdekében a kardióedzéseinket egészítsük ki súlyozós edzésekkel, jógával, TRX-szel, vagy amihez éppen kedvünk van. Ezzel biztosíthatjuk az edzések sokszínűségét és változatosságát, illetve hosszú távon így tudjuk elérni, hogy a sport szerves része és öröm forrása legyen az életünknek. A mozgás mellett hagyjunk időt a pihenésre is. Testünknek szüksége van a regenerációra, hogy legközelebb újult erővel tudjuk belevetni magunkat az edzésbe. Természetesen a zsírégető mozgásformák sem érnek semmit a helyes táplálkozás nélkül. Figyeljünk oda a megfelelő mennyiségű és minőségű szénhidrátok, fehérjék és zsírok bevitelére. Együnk minél több zöldséget és gyümölcsöt, és fogyasszunk napi 2–3 liter folyadékot.

Miként varázsolható elő a tavalyi forma? Mozgás, táplálkozás és pihenés. Kitartás, elszántság és a nyár beköszöntével a legjobb formánk köszön majd vissza a tükörből!

Jakus-Kruchió Évi
gyógytornász, aerobikédző



Lisztérzékenység, gluténmentesség II.

A betegség főbb jellemzőiről, arról, hogy mit szabad fogyasztani és mit nem, a keresztszennyeződésekről, az ezt elkerülő ételkészítési alapokról előző lapszámunkban írtunk, jelen cikkünkben az egyes élelmiszercsoportok gluténtartalmáról kívánunk tájékoztatást adni, illetve elmondjuk, hogy miért jók és mire használhatók az álgabonák.

Élelmiszercsoportok és lisztérzékenység

1. A tökehús, a friss hal gluténmentes, ugyanakkor a húskészítmények, a húskonzervek, halpaszták már tartalmazhatnak glutént. A panírozott, mélyhűtött késztermékek egyértelműen tartalmaznak glutént, de figyelem: a véreshurka is gluténtartalmú!
2. Az ízesítés nélküli tej, író, tehén- és juhtúró, a kemény sajtok és a vaj gluténmentes. Ám a natúr kefir, joghurt, tejföl, tejdesszertek, joghurthabok, túrókrémek, ízesített joghurtok, valamint a gyümölcsjoghurt gluténmentessége már nem evidens, mivel előállításukkor előfordulhat, hogy állományjavítóként gluténtartalmú anyagot használnak fel. Egyértelműen glutént tartalmaznak

a müzlis és egyéb gabonás joghurtok, a növényi rosttal dúsított tejek, a malátakávéval ízesített tejes italok, az instant kakaók és kávék, teák, pudingporok, fagylaltporok, jégkrémek.

3. A tojás gluténmentes.
4. A friss gyümölcsök, zöldségek gyorsfagyasztott és konzervipari natúr készítményeik (pl. a mélyhűtött zöldborsó vagy a csemegekukorica-konzerv) nem tartalmaznak glutént. Ugyanakkor a magasabb feldolgozottsági szintű zöldség- és gyümölcskészítmények már tartalmazhatnak.
5. A kész sütemények, kekszek, csokoládék egyértelműen tartalmaznak glutént, de vigyázzunk: a cukorkák és ráógógumik is tartalmazhatják azt!
6. Glutént kerülő étkezéskor szabadon fogyaszthatók a növényi olajok, de a margarinok, az ízesített margarinok, a vajkrémek már gluténtartalmúak lehetnek. Az egyes szalonnafélék, füstölt húsok pácolásához pedig

olyan anyagokat is felhasználhatnak, melyek glutént tartalmaznak.

7. A levesporok, a leveskockák, a salátdresszingek, a mártások, a ketchup, a majonéz, a chutney-k, a szójaszósz, a Tamari, a Shoyu, a fűszerkeverékek, a fűszerkré-

mek és a mustár is tartalmazhatnak glutént. Ám a zöld- és száraz fűszernövények, az ecet és a paradicsompüré már gluténmentesek.

8. Gluténmentes a cukor, a méz, a glükózzirup, a zselatin, a szódabikarbóna, a friss és a szárított élesztő, a tofu, az ételszínezékek és -aromák, a marcipán, de a sütőpor már gluténtartalmú.
9. Gluténmentes a víz, az ásványvíz, a szénsavas üdítők, a tea- és gyógytea-füvek, a babkávéból készült kávé. A malátából készült pótkávé, a gabonarosttal kiegészített gyümölcslé, az „italautomatás” csokoládé, a kávé, a tea stb. tartalmaz glutént, de a kakaóporban, a sport- és fogyókúrás italporokban is előfordulhat. A bor, a kukoricából készített sör, a valódi gyümölcspálinka, az aromából és tiszta szeszből készített alkoholos italok gluténmentesek. Viszont a gabonából erjesztett italok fogyasztása (vodka, whisky, gabonapálinka) már nem megengedett. A titkos összetevőjű italok (pl. Jägermeister) gluténtartalma egyértelműen kérdéses, ezért jobb kerülni őket, a sör fogyasztása pedig kifejezetten tilos.
10. Az étrend-kiegészítők, gyógyszerek tartalmazhatnak glutént.

A fenti felsorolásban sok helyen tetten érhető a feltételezett gluténtartalommal kapcsolatos bizonytalanság. Egy-egy konkrét élelmiszerral kapcsolatban a teljes bizonyosság megszerzésében a táplálékallergia adatbank zöld színű kis füzetje segíthet, amelyben felsorolásszerűen a különböző gyártók olyan konkrét termékei szerepelnek, melyeknél laboratóriumi tesztekkel garantálják a gluténmentességet. Ennek a vizsgálatnak a költsége jelentős, ezért nem minden gyártó hajlandó vállalni ezt a kiadást, ami egyrészt sajnálatos, másrészt egy picikét érthető is. Az adatbank honlapján található az alábbi információ: „Az Adatbank, amely az élelmiszeripartól kapott információkat rendszerezi, és a betegek, illetve az egészségügyi szakemberek számára könnyen elérhetővé teszi, kilenc allergén-





Egytálétel kölessel

Hozzávalók: hús (tetszés szerint: csirke, sertés, marha, akár garnélarák is lehet, de el is hagyható – 15 dkg/fő), olaj (1 evőkanál/fő), zöldségkeverék (tetszés szerinti: wok, mexikói stb. – 15 dkg/fő), köles (5 dkg/fő), víz (1 dl/fő), friss gomba (tetszés szerint: csiperke, barna csiperke, laska stb. – 5 dkg/fő), só

Elkészítés: A húst felkockázzuk, tetszés szerinti fűszerkeverékkel (pl.: wok, mexikói, gyros stb.) ízesítjük, majd olajon fehéredésig pirítjuk, hozzáadjuk a mirelit zöldségkeveréket, a kölest és a vizet. A gombát csak a végén adjuk hozzá, mert sokkal hamarabb megpuhul, mint a többi hozzávaló.

től (tejfehérje, tejcukor, tojás, szója, glutén, földimogyoró, benzoosav, azoszínzék, kén-dioxid) mentes terméklistát állít össze évről évre. ...Az ételmisszer-előállítók vállalják, hogy a listán szereplő ételmisszerek összetételét a határidőn belül nem változtatják meg oly módon, hogy a változtatás az adott anyagtól való mentességet befolyásolná. Ez az időintervallum jelenleg 1 naptári év." Sajnos a „legfrissebb” változat 2015-ös, ám a lista bőrsége miatt még így is óriási segítség a táplálékallergiával élőknek.

Továbbá léteznek már kifejezetten a cöliákiára szakosodott gyártók is, akik termékeiknél garantáltan biztosítják a gluténmentességet. Szerencsére a széles termékpalletta lehetővé teszi, hogy addig válogassunk a cégek és termékeik között, amíg ízlésünknek megfelelőt találunk.

Az álgabonák

Az álgabonák botanikailag nem a gabonafélék családjába tartoznak, de keményítőtartalmuk nagy, így hántolt, őrölt lisztes magvakat fel tudjuk használni étel-

leinkhez. Mostanában az egészséges és az egészségtudatos vásárlók körében az álgabonáknak nagy keletjük van, mert – valami oknál fogva – a gabonáknál sokkal egészségesebbnek lettek titulálva. Nos, egyes tulajdonságaikat tekintve hatásuk valóban kedvező, ám másokban a gabonafélékhez hasonlóak, ezért nem jelenthető ki, hogy fogyasztásuk mindenképp előnyben részesítendő. Gabonáink mellett – vagy helyett – a vegyes,

változatos étrendben minden további nélkül fogyaszthatók, de nélkülözésük sem teszi egészségtelenné az étrendet.

Ugyanakkor a mindennapi gasztronómiában, a gluténérzékenyek étrendjében jelentős szerephez juthatnak. Jelen cikkben csak a három leggyakoribb, leginkább ismert és be is szerezhető álgabona, a köles, a hajdina és az amaránt jellemzőit, felhasználási lehetőségeit mutatjuk be.

Köles

A köles a pázsitfűfélék családjába tartozik. Ázsiában és Afrikában több mint 4000 éve ismerik. Származási helyüket tekintve különböző fajtái vannak: gyöngyköles, kanári köles és afrikai köles. A termesztett kölest seprűkölesként, disznókölesként és Hersey kölesként is ismerik. A fehérjetartalma, az aminosav-összetétele alapján a többi gabonafélékhez hasonlóan a közepes biológiai értékű fehérjékhez sorolható. Jelentős a linolsavtartalma, remek vas-, fluor-, foszfor-, kén-, cink-, magnézium-, kalcium-, szilícium- és a B1-, B2-, B3-, B6-vitamin-forrás. Emberi fogyasztásra a hántolt köles a megfelelő. Élelmi rostjai és vízmegkötő tulajdonsága a bélrendszeri daganatok elleni védelemben, a székrekedés és divertikulózis megelőzésében segítenek, illetve jótékony hatású a cukorbetegség és a koleszterinproblémákkal küzdők számára is.



Elkészítése során kétszeres mennyiségű vízben 15–20 perc alatt megfő. Reggelire például, ha kását készítünk belőle, akkor nagyon finom mézzel, lekvárral édesítve, aszalt gyümölcsökkel, olajos magvakkal keverve. Finom kölespudingot kapunk, ha a főtt kölest turmixoljuk és gyümölcslével elkeverjük. Túróval, sajttal, kevés sóval ízesítve, kiváló falatokat nyerhetünk vele. Lisztjéből lepény, palacsinta is készíthető. Kiváló köretnek is, pláne zöldségekkel dúsítva. Felhasználható rakott, töltött ételekhez, vagdaltakhoz.

Hajdina

A hajdina a keserűfűfélék családjába tartozik. Nevét külsejének köszönheti: barna/fekete terméshéjjal borított, három-



Egy klasszikus másképp

Hozzávalók: sült vagy főtt hús szelet (15 dkg/fő), meggybefőtt (10 dkg meggy/fő), Haas vaníliás pudingpor (gluténmentes, 5 g/fő), tej (0,5 dl/fő), hajdina (5 dkg/fő), fűszerek: fahéj, szegfűszeg

Elkészítés: A meggy mártáshoz a befőttet levével együtt felforraljuk, fűszerekkel (fahéj, szegfűszeg) ízesítjük, majd behabarjuk a pudingporral és a hideg tejjel. A hajdinát kétszeres mennyiségű sós vízben megfőzzük (elkészítés előtt néhány órával érdemes beáztatni, mivel ezáltal a főzési idő 20–30 percre rövidül). Ha megpuhult, fedő alatt még picit állni hagyjuk. A mártást és a hajdinát sült vagy főtt hússzelettel tálaljuk.

élű, legömbölyített gúla alakú szemtermése van és nyílhegy alakú levele. Eltérő fajtái némileg eltérő tulajdonságokkal is bírnak, például a hazai közönséges pohánka kevesebb antioxidánst tartalmaz, mint az, amit Japánban vagy Kínában termesztene, ez utóbbi ugyanakkor kis magvú, kesernyős ízű. A hajdinafehérje biológiai értéke igen kiváló: 93,1%, ugyanakkor hasznosulása csupán 79,9%, ami feltehetőleg magas rosttartalma miatt van, viszont cserébe a glikémiás indexe közepes (55–59). Mintegy 77%-ban telítetlen zsírsavakból áll, beltartalmi értékei közül még említésre méltóak: kálium, foszfor, magnézium, nikkel, B1-, B2-, E-vitamin, rutin (P-vitamin) és flavonoid-antioxidánsok.

Elkészítése előtt néhány órával érdemes beáztatni, mivel a főzési idő ezáltal 20–30 percre rövidül. Alapos öblítést követően kétszeres mennyiségű, sóval, fűszerekkel ízesített vízben főzhető meg. Közben ne, vagy csak óvatosan kevergesük, mert a szemek könnyen összetörhetnek. Köretnek, kásának nagyon jó, de töltöttek, rakottasok, húsok, fasírtok esetében remekül helyettesítheti/felválthatja a rizst. Extrudátum, pehely és puffasztott formában is kapható.

Amaránt

A disznóparéjfélék család tagja az amaránt. Őshazája Közép- és Dél-Amerika. Jelentős fehérje- és zsírtartalma teszi őt naggyá az álgabonák sorában. Ásványi anyagai: kálium, kalcium, foszfor, magnézium, cink és vas, további említést érdemel még magas B2- és B6-vitamin-tartalma. Telítetlen zsírsav- és élelmirost-tartalma szintén figyelemre méltó.

Elkészítési lehetőségei közül különlegességnek számít az, hogy a sárga héjú változata éppúgy kipattog, mint a patogatni való kukorica, ráadásul az íze is hasonló. A többi változatának felhasználása a szokásos: főzve, fűszerezve köret lehet, de például krémlevesekbe is tehető levesbetétként. Töltöttekhez, rakottasokhoz megfelelő, de akár panírozásra is alkalmas, ami a lisztérzékeny diétában nem elhanyagolható lehetőség. Ami szintén

nagyszerűvé teszi, az az, hogy nem csupán magja, de levele is felhasználásra kerülhet; belőle leves vagy főzelék készíthető. Vajon hányan tudják, hogy a híres „Alegria” nem más, mint mézzel vagy melasszal kevert piritott amarántmag. És még egy jó hír: kókuszgolyóban képes kiváltani a darált kekszet.



Édes túrós desszert

Hozzávalók: tehéntúró, édes tejszín, édesítő, gyümölcs, puffasztott amaránt

Adagolási arányok: Ahány dkg túró, annyi dkg gyümölcs, a tejszín pedig feleannyi. 3 dkg túróhoz 1 evőkanál puffasztott amaránttal számoljunk. Az édesítés ízlés szerint történjen.

Elkészítés: Elkeverjük a túrót a tejszínnel, édesítjük ízlés szerint, majd hozzáadjuk a tetszés szerinti gyümölcsö(ke)t és a puffasztott amarántot.

Mint látható lehetséges cöliákiában is a változatos étkezés, lehetővé teszik ezt a nyersanyagok, a nagyobb problémát itt is a keresztszenyeződés elkerülése jelenti. De dietetikusan ebben is tud segíteni, sőt: érdemes bizonyos időközönként a már gyakorlottaknak is újra és újra felkeltetniük egy szakembert, megújítani az ismereteket és korrekt információhoz jutni az aktuális kérdéseket, táplálkozástudományi témákat illetően: mi igaz, mi nem és mire figyeljünk.

Mezei Zsuzsanna
dietetikus

LEGYEN ÖNNEK IS SAJÁT PÉLDÁNYA A **HIVATÁSUNK** MAGAZINBÓL!

HITELES, SOKSZÍNŰ, ÉRDEKES

A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI KAMARA LAPJA:



375 FT/
LAPSZÁM

- + SZAKMAI SEGÍTSÉG AZ ÖN BETEGEKSEL VALÓ MUNKÁJÁHOZ.
- + BEPILLANTÁS A SZAKMA JELES KÉPVISELŐINEK ÉLETÉBE.
- + INTERJÚ ISMERT SZEMÉLYISÉGEK EGÉSZSÉGÜGYBEN SZERZETT TAPASZTALATAIRÓL.
- + A SZAKDOLGOZÓK BELSŐ TÁRSASÁGI MAGAZINJA, ÉVI NÉGY LAPSZÁMMAL.

RENDELJE MEG MOST!
ELŐFIZETÉSI DÍJ: 1 500 FT/ÉV

HIVATÁSUNK MAGAZIN
RÓLUNK • NEKÜNK

ELŐFIZETŐI SZELVÉNY

Név *

Intézmény (közületi előfizetés esetén)

Kézbesítési cím *

Számlázási cím *

E-mail cím *

* A csillaggal jelölt mezők kitöltése kötelező.

Csak online előfizetés

- ☐ Kamarai tag vagyok (1100 HUF/év)
- ☐ Nem vagyok kamarai tag (1900HUF/év)
- ☐ Intézményi előfizető vagyok (1900HUF/év)

Print + online előfizetés

- ☐ Kamarai tag vagyok (1500 Ft/év)
- ☐ Nem vagyok kamarai tag (2100 Ft/év)
- ☐ Intézményi előfizető vagyok (2100 Ft/év)

Példányszám

Fizetés módja *

- ☐ Csekken
- ☐ Banki átutalással (kérjük, a 10404089-40810913 számú számlára utalja át a kívánt összeget, a közlemény rovatban pedig jelezze nevét és az igényelt előfizetési csomagot)
- ☐ Számla alapján, átutalással (közületeknek)

Az ár a postai költséget is tartalmazza.

Kérjük, juttassa el ezt a szelvényt kiadónkba
(e-mail: terjesztes@lam.hu, postai cím: 1539 Bp. Pf. 603.,
telefon: +36 1 316 4556).



Válassz adatopciót és akár 50 000 Ft készülékedvezményt adunk

Most 50% kedvezményt adunk minden adatopciónk havidíjából, 6 hónapig

2 éves határozott idejű flotta szerződéssel, flottaigazolással. A készülékedvezmény maximum a készülék vételáráig értendő.

-50 %
6 hó

**Vodafone
Smart Turbo 7**



22 990 Ft*
1 Ft

+1 GB-os belföldi
adatopcióval
2 év, flottaigazolással

**Samsung
Galaxy J3 (2016)**



38 990 Ft*
1 Ft

+2 GB-os belföldi
adatopcióval
2 év, flottaigazolással

**Huawei
Y6 II Compact**



42 990 Ft*
1 Ft

+2 GB-os belföldi
adatopcióval
2 év, flottaigazolással

Fedezd fel kedvezményes adatopcióinkat!

www.vodafone.hu/flotta_promocio.pdf

*Kiegészítő adatopció vásárlása nélkül érvényes alap készülékár. A választott adatopció havidíja a flotta tarifa havidíján felül értendő, 2 éves határozott idejű szerződéssel. A kiegészítő opciókban foglalt adat a tarifában foglalt adatforgalmon felül értendő és azonos feltételekkel felhasználható.

Készülékajánlatunk 2017. március 1-től a készlet erejéig, illetve visszavonásig, de legkésőbb 2017. április 30-ig elérhető, 2 éves határozott idejű szerződéssel, új és meglévő flotta előfizetőknek egyaránt. A készülékek csak Vodafone magyarországi előfizetői kártyával használhatók. A fenti készülékárak tartalmazzák az áfát, a készülékedvezményeket, a készülékek teljes vételára a mindenkor aktuális flotta árlistában található: <http://www.vodafone.hu/letoltes/flotta-arlista.pdf>. Havidíjas Előfizetői Szerződés esetén az Előfizető előzetes hitelképesség vizsgálaton esik át. Az eredmény függvényében a Vodafone jogosult a szolgáltatás igénybevételét előleg vagy egyéb, más biztosíték adásához kötni. Ha az Előfizetői Szerződés hatályba lépését követő két éven belül az Előfizető érdekkörében felmerülő okból a Szerződés megszüntetésére kerül sor, a Lakossági ÁSZF 12.6.12. pontjában, illetve az Adásvételi Szerződésben meghatározott mértékű kötbér fizetendő.